

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <u>31.03.2017</u>	1.2 Hora de inicio: <u>12:30</u>	1.3 Hora de término: <u>12:45</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Centro de eventos Piscina Da' Ettore.</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Chillan - San Andrés, Pocito 5-B</u>	Comuna: <u>Sector El Polico</u> <u>El Monte.</u>	Región: <u>Metropolitana</u>
Coordenada Norte (WGS84): _____	Coordenada Este (WGS84): _____	Huso: <u>195</u> _____ <u>185</u> _____
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Héctor González Fuentes</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Chillan - San Andrés, Pocito 5-B, Sector El Polico, El Monte.</u>	
RUT o RUN: <u>5.387.046-5</u>	Teléfono: <u>28181771</u>	Correo electrónico: <u>da-ettore@hotmail.com</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Héctor González Fuentes</u>		
RUT o RUN: <u>5.387.046-5</u>	Teléfono: <u>28181771</u>	Correo electrónico: <u>da-ettore@hotmail.com</u>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° <u>38</u> / <u>11</u> MMA	D.S. N° <u>_____</u> / <u>_____</u>	D.S. N° <u>_____</u> / <u>_____</u>	D.S. N° <u>_____</u> / <u>_____</u>
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
N° <u>_____</u> / <u>_____</u> / <u>_____</u>	N° <u>_____</u> / <u>_____</u> / <u>_____</u>	N° <u>_____</u> / <u>_____</u> / <u>_____</u>	N° <u>_____</u> / <u>_____</u>	
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo <u>_____</u> N° <u>_____</u> Año <u>_____</u> Organismo emisor <u>_____</u> Tipo <u>_____</u> N° <u>_____</u> Año <u>_____</u> Organismo emisor <u>_____</u>			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>Verificación del cumplimiento del D.S. N° 38/11 del MMA.</u>			

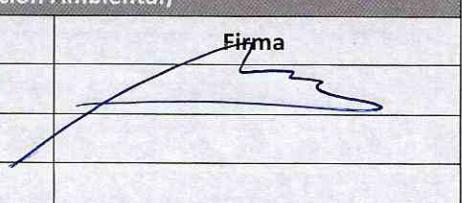
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <u>SI</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>NO</u> <input type="checkbox"/>
---	---	--

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)

No hay.

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Claudio Albornoz Troncoso</u>	<u>SEREMI de Salud RM</u>	

21

卷之三

geg. 10

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 03.03.2017, siendo las 23:40 horas, personal técnico de la SEREMI de Salud RM, visitó domicilio próximo a este actividad con el objetivo de realizar actividades de fiscalización ambiental relacionadas con ruidos provenientes de este actividad, los cuales han sido denunciados a la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) y cuya fiscalización ha sido encomendada a este SEREMI de Salud RM a través de Oficio N° 420 de fecha 08.02.2017, ID denuncia N° 17-RM-2017. Al momento de la visita no se constata el ruido denunciado. ② Posteriormente, con fecha 17.03.2017, siendo las 16:30 horas se vuelve nuevamente al domicilio antes citado a fin de fiscalizar el D.S. N° 38/11 del MNA, sin embargo, al momento de la visita nuevamente no se constata el ruido denunciado, ya que no se realizan mediciones de ruido. ③ Los resultados de las actividades serán informados a dicha SMA para su evaluación y resolución.

)

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI NO

7.2 En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:
Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____

Constancia en caso de Negación (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):

Firma encargado actividad:

