

## ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

| 1. ANTECEDENTES                                                                                       |                                                                                         |                                                                                            |                      |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| <b>1.1 Fecha de Inspección:</b><br>13 de julio de 2021                                                |                                                                                         | <b>1.2 Hora de inicio:</b><br>09:37                                                        |                      | <b>1.3 Hora de término:</b><br>10:30 |
| <b>1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable:</b><br>IMF Industrial                                        |                                                                                         | <b>1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable</b> (cuando corresponda):<br>Operativa |                      |                                      |
| <b>1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable:</b><br>Los Cipreses 2834                                  |                                                                                         | <b>Comuna:</b><br>La Pintana                                                               | <b>Región:</b><br>RM |                                      |
| <b>1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable:</b><br>IMF Industrial SPA                               |                                                                                         | <b>Domicilio Titular</b> (para efectos de notificación):<br>Los Cipreses 2834, La Pintana  |                      |                                      |
| <b>RUT o RUN:</b><br>76.464.719-K                                                                     | <b>Teléfono:</b><br>+56 22 368 3011                                                     | <b>Correo electrónico:</b><br>contacto@imfindustrial.cl                                    |                      |                                      |
| <b>1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable:</b><br>Alberto Vargas                           |                                                                                         | <b>Domicilio:</b><br>Los Cipreses 2834, La Pintana                                         |                      |                                      |
| <b>RUT o RUN:</b><br>10.824.791-6                                                                     | <b>Teléfono:</b><br>+56 22 368 3011                                                     | <b>Correo Electrónico:</b>                                                                 |                      |                                      |
| <b>1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección:</b><br>Alberto Vargas |                                                                                         | <b>Domicilio:</b><br>Los Cipreses 2834, La Pintana                                         |                      |                                      |
| <b>RUT o RUN</b><br>10.824.791-6                                                                      | <b>Teléfono:</b><br>+56 22 368 3011                                                     | <b>Correo electrónico:</b><br>contacto@imfindustrial.cl<br>a.vargas@imfindustrial.cl       |                      |                                      |
| 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN                                                            |                                                                                         |                                                                                            |                      |                                      |
| <b>2.1</b> <input type="checkbox"/> Programada                                                        | <b>2.2</b> <input type="checkbox"/> No programada                                       | <b>Denuncia:</b> <input checked="" type="checkbox"/> X                                     | <b>Oficio:</b> _____ | <b>Otro:</b> _____                   |
|                                                                                                       | (Detallar motivo brevemente)<br>Denuncia 392-XIII-2020 por ruidos emitidos desde taller |                                                                                            |                      |                                      |
| 3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL                                               |                                                                                         |                                                                                            |                      |                                      |
| Manejo de Emisiones Acústicas                                                                         |                                                                                         |                                                                                            |                      |                                      |

#### 4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

D.S. N°38/11 MMA

#### 5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición  
al ingreso:

SI \_\_\_\_ NO \_\_X\_\_

5.2 Se solicitó auxilio de  
la fuerza pública:

SI \_\_\_\_ NO \_\_X\_\_

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:

(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)

SI \_\_X\_\_ NO \_\_\_\_

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI \_\_X\_\_ NO \_\_\_\_ (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización

SI \_\_X\_\_ NO \_\_\_\_

b) Se informó la normativa ambiental pertinente

SI \_\_X\_\_ NO \_\_\_\_

c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección

SI \_\_X\_\_ NO \_\_\_\_

d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable

SI \_\_X\_\_ NO \_\_\_\_

#### 6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Dado el contexto de pandemia por COVID-19, se enviará la presente acta a [a.vargas@imfindustrial.cl](mailto:a.vargas@imfindustrial.cl), según lo convenido con el titular durante la inspección.

## 7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las 09:37 horas del día 14 de julio de 2021, se realizó actividad de fiscalización a IMF Industrial, con el objeto de medir los Niveles de Presión Sonora emitidos por esta actividad.

Para esto, se visitó domicilio vecino a la actividad, desde donde se realizó una (01) medición de presión sonora, registrándose ruidos por música a alto volumen, uso de esmeril, golpes metálicos y martillazos, provenientes de IMF Industrial. Cabe mencionar que el ruido de fondo no afectó la medición.

El instrumental utilizado para estas mediciones correspondió a un sonómetro 01dB, modelo FUSION 40CD, N° de serie 12223; con su respectivo Calibrador 01dB, modelo CAL31, N° de serie 88150.

Los Niveles de Presión Sonora, así como posición del sonómetro, instrumental utilizado, entre otros, quedan registrados en Fichas de Reporte Técnico aprobadas por Res. Ex. N°693/2015 SMA.

Los resultados de la medición, fueron los siguientes:

| Receptor N°IMF1, inicio de medición 09:44. Condición de medición exterior. |             |           |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------|
| Punto                                                                      | NPSeq (dBA) | Min (dBA) | Máx (dBA) |
| 1                                                                          | 54,2        | 51,1      | 59,4      |
| 2                                                                          | 56,1        | 51,6      | 61,5      |
| 3                                                                          | 53,5        | 49,7      | 57,3      |

Posteriormente, se visitó la Unidad Fiscalizable, con el objeto de requerir información al titular respecto a su actividad. En el lugar, el personal fiscalizador fue atendido por Alberto Vargas, encargado de la actividad, quien, si bien entregó la información solicitada, tuvo un trato descortés con los funcionarios, aludiendo que estos se habrían saltado los procesos al atender la denuncia de ruido, dado que, según él, los denunciantes tendrían contactos que apurarían el proceso.

## 8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

| N°                                                                                                                                                                                       | Descripción |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                          |             |
|                                                                                                                                                                                          |             |
| <div>Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)</div> <div>Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes</div> |             |

|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
| <b>9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)</b>                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
| <b>Nombre</b>                                                                                                                                                                                    | <b>Organismo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Firma</b>                                                                        |
| Matías Tapia                                                                                                                                                                                     | SMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| Angélica Medina                                                                                                                                                                                  | SMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <b>10. OTROS ASISTENTES</b>                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
| <b>Nombre</b>                                                                                                                                                                                    | <b>Institución/Empresa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Firma</b>                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
| <b>11. RECEPCIÓN DEL ACTA</b>                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |
| <b>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta:</b><br>(Marque con x según corresponda)<br><b>SI</b> _____ <b>NO</b> <input checked="" type="checkbox"/> | <b>En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:</b><br><b>Ausencia del Encargado</b> _____ <b>Negación de Recepción</b> _____<br><b>Otro</b> <input checked="" type="checkbox"/> _____<br><b>Observaciones:</b> (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)<br>Debido al contexto de COVID-19, se enviará la presente acta a través de correo electrónico. |                                                                                     |