



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: 17/07/18	1.2 Hora de inicio: 00:30	1.3 Hora de término: 01:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Estacionamiento Camiones Broden Master		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Solares Ascotán #1328	Comuna: Pudahuel	Región: R.M.
Coordenada Norte (WGS84): 62 99690.15	Coordenada Este (WGS84): 335181.01	Huso: 19S <input checked="" type="checkbox"/> 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: BRODEN MASTER SPA	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): AV. El Retiro porque los martes #1351	
RUT o RUN: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]	Correo electrónico: [REDACTED]
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Julio VARGAS Mella		
RUT o RUN: [REDACTED]	Teléfono: [REDACTED]	Correo electrónico: [REDACTED]

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: [REDACTED]	Otro: [REDACTED]
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° 38 / 11	D.S. N° [REDACTED]	D.S. N° [REDACTED]	D.S. N° [REDACTED]
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo [REDACTED] N° [REDACTED] Año [REDACTED] Organismo emisor [REDACTED]			
	Tipo [REDACTED] N° [REDACTED] Año [REDACTED] Organismo emisor [REDACTED]			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	fiscalización de la norma.			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI [REDACTED] NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI [REDACTED] NO <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) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO [REDACTED]

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Marco Araya B.	SEMAMI de Salud R.M.	
	?	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Con fecha 17/07/18, siendo las 00:30 hrs, personal técnico de la SMHA de Salud R.M., visitó domicilio vecino, con el objetivo de realizar actividades de fiscalización ambiental relacionadas con ruidos provenientes de funcionamiento asociado a esta actividad, los cuales han sido denunciados a la Superintendencia del Medio Ambiente SMA y cuya fiscalización ha sido encomendada a esta SMHA de Salud R.M. a través de Oficio N° 1463 de fecha 11 de junio 2018, el código de identificación de denuncia ID 183-XIII-2018. ② Al momento de la visita se constata funcionamiento de cancheros en silencio en estacionamiento asociado a esta actividad; Sin embargo, de nuevo e igualmente no es la peor condición de emisión de ruido que se encontraban todos los cancheros. Por lo cual no se realizaron mediciones de ruido. ③ Los resultados de las actividades de fiscalización ambiental realizadas serán informados a la SMA por su exclusión y restitución.

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: