

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

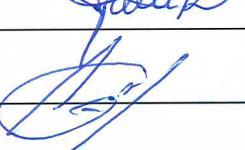
(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE CALIDAD, NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: <u>09/05/2016</u>	1.2 Hora de inicio: <u>4:45 pm</u>	1.3 Hora de término: <u>5:15 pm</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Local Venta de Leño</u>	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Av. Boguolano 669</u>	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Kauai Piñe Abarca</u>	1.7 Domicilio: <u>Av. Boguolano 669</u>	
1.8 RUT o RUN: [REDACTED]	1.9 Teléfono: [REDACTED]	1.10 Correo electrónico: [REDACTED]
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Kauai Piñe Abarca</u>	1.12 Domicilio de notificación por correo: <u>Av. Boguolano 669</u>	
1.13 RUT o RUN: [REDACTED]	1.14 Teléfono: [REDACTED]	1.15 Correo electrónico: [REDACTED]

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN		
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: _____ Oficio: _____ Otro: _____	
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	<u>Plan de descontaminación, Valle Central Cochopal - Colchagua (D.S. 15/2013)</u>	
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:		

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>
3.4 Imprevistos: _____		
3.5 Actividades Pendientes: _____		

4. OBSERVACIONES		

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Serisse López Rivas</u>	<u>Seremi de Salud</u>	
<u>Andrés Pedro Mella</u>	<u>II</u>	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Que en suspeción a Local de Venta de Leña, esto es comercio clandestino por volumen.
- No cuenta con tabla de conversión, lo cual impide la transformación de kilos a volumen.
- Cuenta con instrumento para medir humedad, xi higrometro.
- Se lleva a cabo mediciones de humedad a los siguientes lotes:
- Eucalipto: 21,2% - 18,9% - 25% - 17,8% - 18,9% - 19,4% - 16,6% - 11,8% - 18% - 20,2%
- Frutal: 18,8% - 18,9% - 16,6% - 15,4% - 16,6% - 16% - 17,7% - 20,8% - 11,8% - 13,2%
- Eucalipto Rojo: 17,8% - 21,5% - 22,1% - 19,9% - 17,3% - 24,1% - 19,8% - 22,1% - 18,9% - 18,3%

Por lo tanto los lotes cumplen con lo señalado en el PDA.

- Las mediciones, son tomadas en el centro de cada leño, colocando las agujas del xi higrometro en dirección de las fibras.
- En el lugar existen 60.000 kilos de leñas aprox.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI NO

6.2 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: JONATHAN PIÑA RIVERA.

