



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: 27-07-2017	1.2 Hora de inicio: 11:45	1.3 Hora de término: 12:15
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Leñería Av. Circunvalación	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Parcela 2, N°1693, Villa Pucare Rancagua	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Inobel Velleyen Gelves		1.7 Domicilio: Parcela 2, N°1693, Villa Pucare Rancagua
1.8 RUT o RUN: 14.549.335-0	1.9 Teléfono: 91925298	1.10 Correo electrónico:
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Inobel Velleyen Gelves		1.12 Domicilio de notificación por correo: Parcela 2, N°1693, Villa Pucare Rancagua
1.13 RUT o RUN: 14.549.335-0	1.14 Teléfono: 91925298	1.15 Correo electrónico:

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:	D.S 15/2013. Plan de descontaminación Ambiental Valle central
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	Art 4.

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
7

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Susana Sánchez	SMA	[Firma]

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó reunión de inicio a las 11:45 hrs, en presencia de D. Isabel Vallejos, dueña de leñaría.

- Se observó que leña este acopiada en patio en un sector con techo, no este acopiada en sus contenedores

- No cuenta con xilohigrometro

- Si cuenta con tabla de conversión

- Se realiza venta de leña por seco.

- Se realiza las siguientes mediciones con xilohigrometro marca DELKORST, RDH³ en un volumen estereotipo aprox de 10 m³ (eucaliptus).

1. 59,2%. 3. 26%. 5. 28%. 7. 20%. 9. 25%.

2. 33%. 4. 23%. 6. 27%. 8. 22%. 10. 42%.

de acuerdo a las mediciones, la leña para la venta es húmeda.

7

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:

Isabel Vallejos