

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: <i>21.6.18</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:47</i>	1.3 Hora de término: <i>12:30</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Conervalizadora frutas, verduras y Leña</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Panamericana Sur 1288</i>	Comuna: <i>Buin</i>	Región: <i>RM</i>		
Coordenada Norte (WGS84): _____	Coordenada Este (WGS84): _____	Huso: 19S _____ 18S _____		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Patricio Delgado</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>Panamericana Sur 1288</i>			
RUT o RUN: <i>5.593.912-8</i>	Teléfono: <i>998210301</i>	Correo electrónico: <i>pdelgado@Kiescochile.cl</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Patricio Delgado.</i>				
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:		

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>31/2017</i>	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<i>Verificar Humedas Leña</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)		
4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)				
<p>_____</p> <p>_____</p>				

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma		
<i>Patricia Lombera P.</i>	SMA	<i>MLP</i>		
<i>Christian Alderón</i>	SMA			

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Se constata la existencia de un galpón de acopio de leña de app. 300 m³ de leña.
 2. Se indica por el Sr Patricio Delgado que toda la leña existente se encuentra para conservación.
 3. Se realizaron mediciones con el equipo "DELMHORST RDM3"
- Resultados de 30 muestras:

Nº	% Humedad	Nº	% Humedad	Nº	% Humedad
1	9,8	11	13,5	21	11,3
2	10,3	12	15,7	22	18,7
3	10,8	13	14,9	23	14,2
4	10,9	14	12,3	24	14,0
5	12,8	15	16,4	25	23,0
6	16,0	16	12,3	26	19,9
7	11,8	17	14,4	27	16,4
8	12,6	18	18,1	28	13,4
9	10,9	19	18,9	29	16,5
10	18,0	20	13,8	30	23,4

4. Con los datos de humedad obtenidos, el lote no supera el 75% de nuestras humedades, por lo tanto, corresponde a leña seca.
5. El titular no tiene equipo para medir humedad del tipo xilográfico visto. Se indica que por cumplimiento normativo debe adquirirlo.
6. Se entregan afiches para clamar uso de leña en la RM, según zonas.

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: