



## 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: <u>30/05/2018</u>	1.2 Hora de inicio: <u>14:40</u>	1.3 Hora de término: <u>15:30</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>FONESTAL SANTA MAGARENA S.A.</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>AVDA. OHIGGINS 3840</u>	Comuna: <u>CHILLÁN VIEJO</u>	Región: <u>BÍO BÍO</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>-</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>-</u>	Huso: 19S ___ 18S ___
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>FONESTAL SANTA MAGARENA S.A.</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>AVDA. OHIGGINS 3840 CHILLÁN VIEJO</u>	
RUT o RUN: <u>96.897.850-0</u>	Teléfono: <u>42-2261080</u>	Correo electrónico: <u>ADMINISTRACION@ASERRADERA.D</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>LUIS DOMINGUEZ NAVARRETE</u>		
RUT o RUN: <u>10.187.923-2</u>	Teléfono: <u>42-2261080</u>	Correo electrónico: <u>ADMINISTRACION@ASERRADERA.D</u>

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° <u>98/2015</u>	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:	<u>INSPECCIÓN FUENTE FISA.</u>			

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

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
<u>SE REALIZA REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN AL TITULAR.</u>

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)
<u>[Signature]</u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Los Fiscales Acceden por Lugar Habilitado y sostienen reunión de inicio con Encargado Luis Dominguez, de cargo SGE Administrativo. En la reunión se informa los alcances de la inspección y se solicita poder acceder al Lugar de esta de Caudera del Aserradero.
- ② Se realiza inspección a Caudera. N° Registro SS N° 148. Marca BENECKE. Año fabricación 1997. Superficie combustión 224 m<sup>2</sup>. Combustible de Bionasa Forestal. La Caudera se encuentra operativa. Generando vapor para proceso de secado de madera del aserradero.
- ③ LA CAUDERA OBSERVADA CORRESPONDE A UNA FUENTE EXISTENTE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL D.S. N° 48/2015. PPDA. de Chillán y Chillán Viejo. NO SE OBSERVAN FUENTES NUEVAS EN EL ASERRADERO.
- ④ SE REALIZÓ SOLICITUD DE ANTECEDENTES DONORITARIOS: "Reporte Técnico de Cauderas", a lo que el Sr. Dominguez declara que esto se encuentran en poder de otro funcionario.
- ⑤ SE REQUIERE que el Titular remita copias del Reporte Técnico de Cauderas aprobado por la Seremi de Salud Región del Bío Bío, Provincia de Ñuble. Los antecedentes deben ser remitidos a Oficina de Partes STA. Oficina Bío Bío. Dirección Av. Arturo Prat N° 390 Oficina 1604. Mediate CAJA COMERCIAL. EN UN PLAZO DE 5 DIAS HÁBILES. (HORARIO OF. PARTES 09:00 A 13:00 HORAS)

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):