

**ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL**

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

<b>1. ANTECEDENTES</b>		
1.1 Fecha de Inspección: <u>21/08/2018</u>	1.2 Hora de inicio: <u>15:55 h.</u>	1.3 Hora de término: <u>16:15 h</u>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>MABÍ SUR</u>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>6. Bulev de Ramburgo N° 854</u>	Comuna: <u>Padre Las Casas</u>	Región: <u>La Araucanía</u>
Coordenada Norte (WGS84): <u>5707.576</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>708.903</u>	Huso: 19S <u>18S X</u>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Marcelo Benito Taladrán</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Ramburgo 854, PL C.</u>	
RUT o RUN: <u>7171915-4</u>	Teléfono:	Correo electrónico: <u>vcanieu.kf@magsur.cl</u>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Victor Canieu Kef Ortiz</u>		
RUT o RUN: <u>13.157.771-0</u>	Teléfono: <u>998295298</u>	Correo electrónico: <u>vcanieu.kf@magsur.cl</u>

<b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>				
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 <input checked="" type="checkbox"/>	
	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <u>8/2015</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>Control de emisiones atmosféricas.</u>			

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

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

<b>5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)</b>		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<u>Diego Maldonado B.</u>	<u>SMA</u>	<u>DM</u>
<u>Miguel Morales L.</u>	<u>SMA</u>	<u>MM</u>

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se realizó servicio informativo con el Sr. Víctor Hugo Canielet Ortiz, Jefe de Administración y Finanzas del MOP SUR.
- ② El Sr. Canielet informó a los fiscalizadores que celden a biomasa utilizada en la planta industrial que dada de bajas y vendida en mayo del 2017. Se toman fotografías de contorno de corral y verifican noticia.
- ③ Se inspecciona el sector donde se ubica la celdera de biomasa, constatándose que está no está operativa.
- ④ Se solventa presentar en un plazo de cinco días hábiles en oficinas ubicadas en San Martín 745, oficina 604, temporal documento que acredite dada de bajas de celdera a biomasa en la SEREMI de Salud.
- ⑤ Se toman fotografías durante la inspección.

## 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: