

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: <i>23-5-2019</i>	1.2 Hora de inicio: <i>10:50</i>	1.3 Hora de término: <i>11:31</i>		
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <i>Lenas del Maule</i>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <i>Operando</i>			
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <i>Culenca Avenida Colín S/N</i>	Comuna: <i>Maule</i>	Región: <i>Maule</i>		
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <i>Lenas del Maule SPA</i>	Domicilio Titular (para efectos de notificación): <i>Culenca Avenida Colín S/N Fundo La Miseria, Maule</i>			
RUT o RUN: <i>76.660.347-5</i>	Teléfono: <i>976 408615</i>	Correo electrónico: <i>—</i>		
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <i>Eduardo Hernandez Garrido</i>	Domicilio: <i>Culenca Avenida Colín S/N Fundo La Miseria, Maule</i>			
RUT o RUN: <i>15-138.930-9</i>	Teléfono: <i>976 408615</i>	Correo electrónico: <i>—</i>		
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <i>Alejandro Hernandez garrido</i>	Domicilio: <i>Villa Colín Ser 6 1/2 Poniente C#01198</i>			
RUT o RUN: <i>11.134.227-K</i>	Teléfono: <i>979 736288</i>	Correo electrónico: <i>—</i>		

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="text"/>	Oficio: <input type="text"/>	Otro: <input type="text"/>
	(Detallar motivo brevemente)			

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Comercio de leña y humedad de leña, xilolignómedo, tabla de conversión.

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

- D.S. 49/2015 Plan de Descontaminación de las comunas de Talca y Maule. Art. 4 y 8.

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso:

SI NO

5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:

SI NO

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI NO
(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI NO (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación en el numeral 6 de la presente acta)

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización

SI NO

b) Se informó la normativa ambiental pertinente

SI NO

c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección

SI NO

d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable

SI NO

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Se cumple con Art. 4 y 8 D.S 49/2015

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se inspecciona local establecido de venta de leña.
- El titular posee xilolugrómetro y tabla de conversión.
- Tiene a la venta 180 m estéreo.
- Se realizó medición de humedad con xilolugrómetro Delmhorst RDN 3 calibrado.
- Se midieron 20 muestras, ninguna superó el 25% de humedad.
- Se toman coordenadas del local WGS84 H19: 6.072.991 N; 254.826 E.

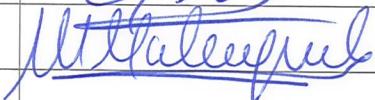
8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción

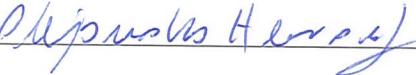
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)

Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes

9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
Eduardo Ávila	SNA	
Mariela Valenzuela	SNA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma
Alejandro Hernández (recibe acta)	Leyva del Maule	

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda)	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro _____ Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	