



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: 18-06-19		1.2 Hora de inicio: 11:00		1.3 Hora de término: 11:25
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Sra. Maria Luisa Barcos				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Medellin 1450. Pehu alto		Comuna: Osorno	Región: En losos	
Coordenada Norte (WGS84): 5506398		Coordenada Este (WGS84): 655273		Huso: 19S 18S X
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Sra. Maria Luisa Barcos		Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): medellin 1450. Pehu alto		
RUT o RUN: 9.347.113-K		Teléfono: 998788293		Correo electrónico: _____
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Rodrigo Saepe				
RUT o RUN: 9.347.113-K 7946018-4		Teléfono: 998788293		Correo electrónico: _____
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 ☒ Programada		2.2 ☐ 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° ____ / ____
		Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)		
2.4 Otro(s) Instrumento(s):		Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____		
		Tipo ____ N° ____ Año ____ Organismo emisor ____		
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:		comercio de leña seca.		
3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ____ NO ☒		3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ____ NO ☒		3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ☒ NO ____
4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones) Se se dejan un plazo de 10 dias hábiles, para acreditar el cese del comercio de leña. los documentos debieron ser enviados a Anibal Pinto 142. oficina 604. Pto. Montt, a nombre de la Superintendencia del medio ambiente.				
5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos)		Organismo (s)		Firma
Patricia Aros		SMA		
Ivonne Maunille		SMA		

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia fiscalización del local de comercio de leña, informando al titular el objetivo de la fiscalización, en el marco del PDAO (Plan de descontaminación atmosférica).

Se constata que el titular ~~no~~ cuenta con un comercio de leña formal, ya que se verifica q' no tiene boleta o factura, ~~de~~ acredite el ~~comercio~~ la venta. Tampoco cuenta con tabla de conversión, ni con xilohiómetro.

El local posee un galpón donde tiene una capacidad de 15 m³ de leña la cual tiene toda a la venta. Se especie es eucaliptus y se realiza medición de la leña, con equipo xilohiómetro modelo Delmohorst 2 DN³ colimados. Se verifica la humedad en 10 muestras las que arrojan valores menores al 25% de humedad, solo en 2 muestras. Aún así, solo el 45% de la muestra cumple con ~~el~~ el porcentaje de humedad, por lo tanto el lote se considere seco.

Respecto de la formalización de su actividad, el Sr. Modesto Sierpe manifiesta la voluntad de vender leña; por lo tanto para acreditar lo anterior deberá presentar en 10 días hábiles en las oficinas de la Superintendencia del Medio Ambiente, ubicada en Aníbal Pinto 142, Oficina 604. Edificio Murano de Puerto Montt, los documentos que acrediten el cese del comercio de leña, entre ellos fotografía del lugar donde está el leñero de venta y declaración notarial sobre el cese de la venta.

Se toman fotografías y se georeferencia el lugar.

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:

X