

ACTA DE INSPECCIÓN 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>28-4-2020</i>	1.2 Hora de inicio: <i>15:00</i>	1.3 Hora de término: <i>15:25</i>
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <i>Leñería Alejandra Sepúlveda</i>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <i>Operando</i>	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <i>24 sur 10 1/2 oriente lote F 42</i>	Comuna: <i>Maule</i>	Región: <i>Maule</i>
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <i>Alejandra Sepúlveda</i>	Domicilio Titular (para efectos de notificación): <i>24 sur 10 1/2 oriente lote F42</i>	
RUT o RUN: <i>10.548.569-7</i>	Teléfono: <i>996227056</i>	Correo electrónico: <i>a.cespedes.sep@gmail.com</i>
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <i>Alejandra Sepúlveda</i>	Domicilio: <i>24 sur 10 1/2 oriente lote F42</i>	
RUT o RUN: <i>10.548.569-7</i>	Teléfono: <i>996227056</i>	Correo electrónico: <i>a.cespedes.sep@gmail.com</i>
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <i>Alejandra Sepúlveda</i>	Domicilio: <i>24 sur 10 1/2 oriente lote F42</i>	
RUT o RUN: <i>10.548.569-7</i>	Teléfono: <i>996227056</i>	Correo electrónico: <i>a.cespedes.sep@gmail.com</i>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

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

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Comercio de leña: humedad de leña, xilo lignómetro, tabla de conversión.

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

Ds. 49/2015 Plan de Descontaminación Atmosférica
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:	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (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
- b) Se informó la normativa ambiental pertinente
- c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección
- d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable

SI NO
SI NO
SI NO
SI NO

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Si cumple con Art. 4 y 8 DS. 49/2015

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inspecciona local establecido de venta de leña.

El titular posee tabla de conversión y xilogigómetro. Tiene a la venta 25 m esteras.

Se realizó medición de humedad con xilogigómetro Delmhorst RDT 3 calibrado.

Se midieron 10 muestras de leña que se encuentra para la venta, no superaron el límite de 25% de humedad.

Se toman coordenadas del local WGS84 H19:

E 258,989 N 6,073,230

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

Nº	Descripción

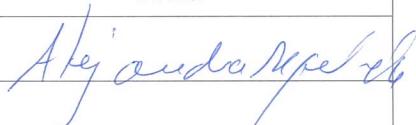
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)

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
Patricia Bustos	SMA	
Manuela Valenzuela	SMA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma
Alejandra Sepulveda (recibe acta)	Alejandra Sepulveda	

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 _____
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)