

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>15/05/20</u>	1.2 Hora de inicio: <u>17:00</u>	1.3 Hora de término: <u>17:35</u>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Lavandería Miguel Oyarce</u>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Obriner # 25</u>	Comuna: <u>Chillan</u>	Región: <u>Nuble</u>		
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S <u>185</u>		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Miguel Oyarce Ocar</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Obriner # 25</u>			
RUT o RUN: <u>S-956-447-1</u>	Teléfono: <u>42-2210339</u>	Correo electrónico:		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Miguel Oyarce Ocar</u>				
RUT o RUN: <u>S-956-447-1</u>	Teléfono: <u>42-2210339</u>	Correo electrónico:		

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: <u>/</u>
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° <u>/</u>	D.S. N° <u>/</u>	D.S. N° <u>4B/15</u>	D.S. N° <u>/</u>
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo) <u>N° / / / N° / / / N° / / / N° / /</u>			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo <u>_____</u> N° <u>_____</u> Año <u>_____</u> Organismo emisor <u>_____</u> Tipo <u>_____</u> N° <u>_____</u> Año <u>_____</u> Organismo emisor <u>_____</u>			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>Fiscalización Lavado de Línea</u>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN				
3.1 Existió oposición al ingreso: <u>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></u>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <u>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></u>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <u>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></u>		

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)				
Nombre (Nombre, Apellidos) <u>Guillermo Torre R.</u>	Organismo (s) <u>SMA</u>	Firma <u>Eduardo Torre R.</u>		
<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/ O ACTIVIDADES REALIZADAS

① Se inicia la fiscalización a las 17: hrs, indicando al encargado los alcances de la actividad, en el marco del Plan de Prevención y Descontaminación Atmosférica de Chillán y Chillán Viejo.

② Se realizó medición de humedad de leña, 10 (diez) mediciones, con equipo DECATHLON, modelo RDM³, dando lo siguiente humedad por cada una de las mediciones:

1- 10,4 %.	5- 10,8 %.	9- 12,9
2- 11,3 %.	6- 13,4 %.	10- 11,3
3- 11,7 %.	7- 13,7 %.	
4- 15,2 %.	8- 15,0 %.	

③ De acuerdo a las mediciones, se constata que la leña se encuentra seca.

④ Según lo indicado por el titular, en el local existen aproximadamente 50 m³ de leña, siendo exclusivamente eucaliptus.

⑤ Respecto a la presencia de xilobiograma y tabla de conversión colorimétrica, se constata la presencia de ambos en el local, tomando registro fotográfico de ellos.

⑥ Se da por terminada la fiscalización a las 17:30 hrs.

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: