



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: 15/05/20	1.2 Hora de inicio: 17:00	1.3 Hora de término: 17:35
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Estación Miguel Oyarte		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Obrien # 25	Comuna: Chillan	Región: Ñuble
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S__ 18S__
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Miguel Oyarte Ocarre	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Obrien # 25	
RUT o RUN: 5.956.447-1	Teléfono: 42-2210339	Correo electrónico:
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Miguel Oyarte Ocarre		
RUT o RUN: 5.956.447-1	Teléfono: 42-2210339	Correo electrónico:

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 No programada	Denuncia:	Oficio:	Otro: <input checked="" type="checkbox"/>
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° /	D.S. N° 48 / 15	D.S. N° /
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo N° Año Organismo emisor		N° /	
	Tipo N° Año Organismo emisor		N° /	
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Fiscalización Cierre de línea			

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

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

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Guillermo Torma P.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- ① Se inició la fiscalización a las 17:00 hrs, indicando al encargado los alcances de la actividad, en el marco del Plan de Prevención y Ordenamiento Atmosférico de Chillán y Chillán Viejo.
- ② Se realizó medición de humedad de leña, 10 (diez) mediciones, con equipo DECMHOLST, modelo RDM³, dando la 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 xilohigrómetro y tabla de conversión colorímetro, 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:

