

**ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL**

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

<b>1. ANTECEDENTES</b>				
1.1 Fecha de Inspección: <u>23/04/21</u>	1.2 Hora de inicio: <u>11:15</u>	1.3 Hora de término: <u>11:40</u>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Lenas del Maule</u>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Culenar Av. Colín S/N</u>	Comuna: <u>Maule</u>	Región: <u>Maule</u>		
Coordenada Norte (WGS84): <u>6.072.991 N</u>	Coordenada Este (WGS84): <u>254.826</u>	Huso: 19S / 18S		
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <u>Lenas del Maule SPA</u>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <u>Culenar Av. Colín S/N Fundo La Miseria, Maule</u>			
RUT o RUN: <u>76.347.660-5</u>	Teléfono: <u>—</u>	Correo electrónico: <u>—</u>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <u>Bernarda Hernández</u>				
RUT o RUN: <u>11.894.990-0</u>	Teléfono: <u>994681626</u>	Correo electrónico: <u>—</u>		

<b>2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN</b>				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: _____	Otro: _____
		Norma de Emisión Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental		
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <u>49/2015</u>	D.S. N° _____ / _____
Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo) N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____				
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<u>Comercio de leña: humedad de leña, kilolígrómetro, tabla de conversión</u>			

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

<b>4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)</b>				
<u>Se cumple con Art. 4 y 8 D.S. 49/2015</u>				

<b>5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)</b>				
Nombre (Nombre, Apellidos) <u>Manuela Valenzuela</u>	Organismo (s) <u>SMA</u>	Firma <u>M. Valenzuela</u>		

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- Se inspecciona local establecido de venta de leña.
- El titular sí posee tabla de conversión.
- El titular sí posee kilo higrómetro.
- Se realizó medición de humedad con kilo-higrómetro Delmhorst RDM 3 calibrado.
- Se constata que tiene a la venta 450 m3 de leña.
- Se midieron 30 muestras de leña que se encuentra para la venta, 0 superó/superaron el límite de 25% de humedad.
- Se toman fotografías.

## 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: