

**ACTA DE INSPECCION 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: <i>15-05-2020</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:20</i>	1.3 Hora de término: <i>11:40</i>		
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>TERRETORIA CUMBALASCHÉ</i>				
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>ESPAÑA 678</i>	Comuna: <i>Talcahuano</i>	Región: <i>Bío Bío</i>		
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S	18S	<input checked="" type="checkbox"/>
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Ana Luisa García Arias</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>ESPAÑA 678</i>			
RUT o RUN: <i>7.671.728-1</i>	Teléfono: <i>996663364</i>	Correo electrónico: <i>analuisa1960@gmail.com</i>		
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>Ana Luisa García Arias</i>				
RUT o RUN: <i>7.671.728-1</i>	Teléfono: <i>996663364</i>	Correo electrónico: <i>analuisa1960@gmail.com</i>		
<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: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s): <i>PPDACHM.</i>	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental <i>PPDACHM</i>	
	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>6</i> / <i>2019</i>	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos ( N° de Resolución / Año / Organismo) <i>N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____ / _____ N° _____ / _____</i>			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	<i>Inspección Por Comisión de Leña</i>			
<b>3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN</b>				
3.1 Existió oposición al ingreso: <i>SI NO X</i>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <i>SI NO X</i>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <i>SI NO X</i>		
<b>4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)</b>				
<i>Sin observaciones</i>				
<b>5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)</b>				
Nombre (Nombre, Apellidos) <i>FRANCISCO GAIMAN</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>	Firma <i>[Firma]</i>		
Nombre (Nombre, Apellidos) <i>JUAN PABLO GRANBOW</i>	Organismo (s) <i>SMA</i>			

## 6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

- (1) Los fiscalizadores ingresan a la Unidad Fiscalizable (UF) por acceso habilitado, donde son recibidos por la representante SRA. Ana Luisa García Arias, encargada de Local.
- (2) El área de acopio se encuentra cerrada y trinchada, constatándose la presencia de aproximadamente 20.000 astillas, equivalentes a aproximadamente 16 m<sup>3</sup>, de acuerdo a lo declarado por encargada.
- (3) Se realiza medición de contenido de humedad con equipo Xilómetro marca DELMHorst modelo RD M<sup>3</sup>, obteniéndose los siguientes resultados:
- |          |          |          |                  |
|----------|----------|----------|------------------|
| (1) 20,1 | (4) 19,4 | (7) 17,7 | (10) 20,5        |
| (2) 17,7 | (5) 22,6 | (8) 19,6 | Promedio:        |
| (3) 18,6 | (6) 19,0 | (9) 18,3 | $\bar{x}$ 19,3 % |
- (4) De acuerdo a los resultados, la medición de contenido de humedad de leña se encuentra seca para su comercialización.
- (5) La fiscalización es acompañada por equipo de Seremi de Medio Ambiente Biobío, Gobernación Provincial de Concepción y de la Ilustre Municipalidad de Taltalhuano.
- (6) Se observa que en las instalaciones, no se encuentra equipo Xilómetro y tabla de conversión para información al público.
- (7) Se realiza registro fotográfico.

## 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: