

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN, CALIDAD Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL Y PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO)

1. ANTECEDENTES			
1.1 Fecha de Inspección: <i>09/08/22</i>	1.2 Hora de inicio: <i>16:52</i>	1.3 Hora de término: <i>17:12</i>	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <i>Leñería Montaña Torres</i>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda)		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <i>Anselmo Gómez #1502</i>	Comuna: <i>Ossío</i>	Región: <i>Los Lagos</i>	
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <i>Natalia Torres</i>	Domicilio Titular (para efectos de notificación): <i>Anselmo Gómez #1502</i>		
RUT o RUN: <i>6.313.322-1</i>	Teléfono: <i>PP3740528</i>	Correo electrónico: —	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <i>Natalia Torres</i>	Domicilio: <i>Anselmo Gómez #1502</i>		
RUT o RUN: <i>6.313.322-1</i>	Teléfono: <i>PP3740528</i>	Correo electrónico: —	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <i>Laura Reyes</i>	Domicilio: <i>Anselmo Gómez #1502</i>		
RUT o RUN: <i>6.212.843-7</i>	Teléfono: <i>PP3740528</i>	Correo electrónico: —	

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="text"/>	Oficio: <input type="text"/>	Otro: <input type="text"/>
	(Detallar motivo brevemente)			

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL	
<i>Nitidales P.D.T.O</i> <i>- comercio de leño</i> <i>- venta de leño seco</i> <i>- xilofísmo y talle de madera calada.</i>	

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

PDAO DS N°47/2016



5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición
al ingreso:SI NO X5.2 Se solicitó auxilio de
la fuerza pública:SI NO X5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI X NO (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 X 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

SI X NO

b) Se informó la normativa ambiental pertinente

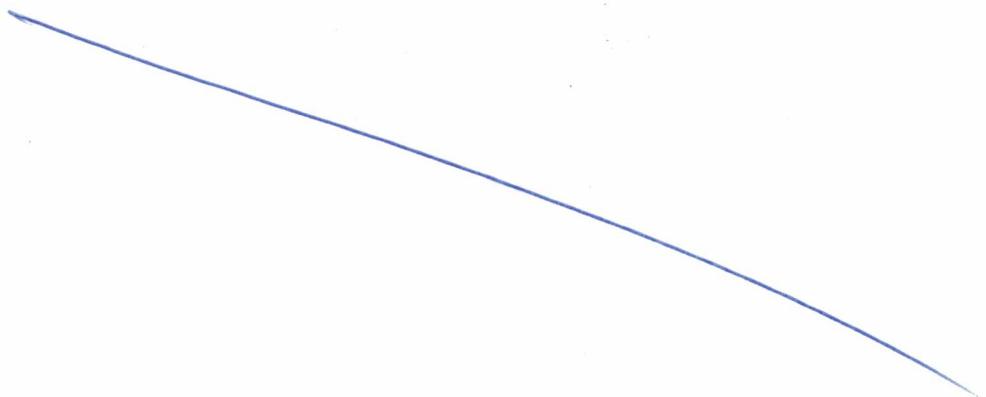
SI X NO

c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección

SI X NO d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado
en que se encuentra la Unidad FiscalizableSI X NO

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Sin observaciones.



7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización Ambiental dentro a conocer a la Salzura Reyes la motiva objeto de inspección ambiental lo cual os reafirman los medidas establecidos para el manejo de leño (PDTA DS N°47/2016)

Se realizo medición de humedad al lote de leño pero lo verificando que en el local existen 5 m³ pero el consumo de leño especie encolipta. Se realizo medición con equipo xilohigrometro PDRN³ cobrando donde se tomaron 10 muestras.

Se adjunta ficha de medición de humedad. Local cuenta con equipo xilohigrometro para verificar humedad de le leño a distancia del cliente.

Local cuenta con tabla de engie cobrando pero lo leño instalado en lugar visible.

Finalmente local cumple con verificación de leño seco y otras medidas relacionadas con el consumo de leño en el Plan.

Se tomaron fotografías

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
Sebastián Albauán	SMA	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución / Empresa	Firma
Laura Reyes	Categoría Radios Bocas	

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recep cionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro _____ Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)  Firma Responsable
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------