

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 20.05.2023		1.2 Hora de inicio: 14:00 hrs.		1.3 Hora de término: 14:30 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: MADERAS LEONESA			1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Panamericana Sur, km 5			Comuna: CHILLAN VIEJO.	Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: MADERAS LEONESA LTDA.			Domicilio Titular: Panamericana Sur, km 5, Chillán Viejo.	
RUT o RUN: 85.412.000-k	Teléfono: 42-2262254		Correo electrónico: smleonesa@gmail.com	
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable:			Domicilio:	
RUT o RUN:	Teléfono:		Correo Electrónico:	
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Ramón Castro Araya			Domicilio: Panamericana Sur, km 5, Chillán Viejo	
RUT o RUN:	Teléfono: 42-2262254		Correo electrónico: smleonesa@gmail.com	
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada		2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input type="checkbox"/>	Oficio: <input checked="" type="checkbox"/>
		Otro: <input type="checkbox"/>		
		DS 48/16		
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
INSPECCION FUENTES FIJAS - FISCALIZACION EN EL MARCO DEL PPDA CHILLAN – CHILLAN VIEJO – ALERTA AMBIENTAL – GEC 2020				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				



- D.S. 46/16

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso:

SI ___ NO ___

5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:

SI ___ NO ___

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:
(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)

SI ___ NO ___

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI ___ 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
<input checked="" type="checkbox"/> ___ NO ___ |
| b) Se informó la normativa ambiental pertinente | SI
<input checked="" type="checkbox"/> ___ NO ___ |
| c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección | SI
<input checked="" type="checkbox"/> ___ NO ___ |
| d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable | SI
<input checked="" type="checkbox"/> ___ 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 a las 12:24 hrs., lo anterior durante el episodio de **PREEMERGENCIA AMBIENTAL** del Plan de Descontaminación Ambiental de Chillán y Chillán Viejo.

Al momento de la visita la caldera **NO ESTA OPERATIVA**, su chimenea no emite gases, y la Unidad Fiscalizable se encuentra cerrada y no se visualizan personas en su interior, por lo que se consideró que al momento de la visita se encontraba Fuera de Operación.

Cabe señalar que el titular envió un documento donde informa que da de baja la caldera SSÑUB 78.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

N°	Descripción
01	No aplica



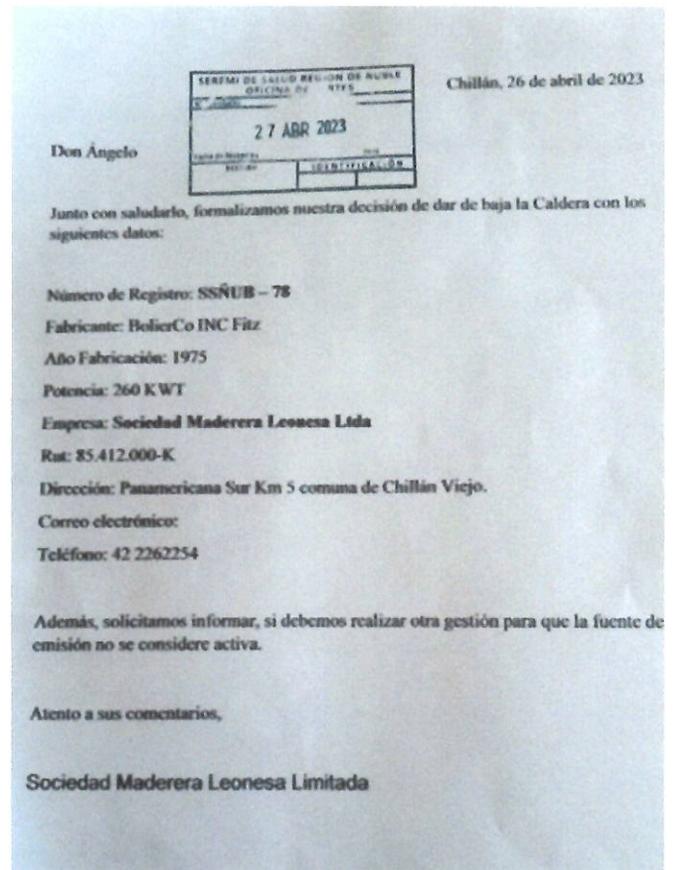
02		
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles) Plazo 10 días)	Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes Avenida Libertad 790 Chillán. plataforma no presencial: oficinadepartes@sma.gob.cl	
9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección		
Nombre	Organismo	Firma
Leonardo Torres Patiño	SMA	
10. OTROS ASISTENTES		
Nombre	Institución/Empresa	Firma
		NO APLICA SE HACE ACTA EN OFICINA
11. RECEPCIÓN DEL ACTA		
11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepción copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI _____ NO <u>X</u> _____	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro <u>X</u> _____ Observaciones: ACTA SE REALIZA EN OFICINA ANTE EVENTO DE PANDEMIA COVID-19.	



Fotos



Caldera apagada al momento de la visita.



Caldera apagada al momento de la visita.

