

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: <i>14.06.2018</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:05</i>	1.3 Hora de término: <i>11:55</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>ALMACEN, VERDOLARIAS, VENTA DE CARBÓN Y LEÑA.</i>		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>BALMACEDA 965</i>	Comuna: <i>BUIN</i>	Región: <i>METROPOLITANA</i>
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>JANE RAMIREZ ARAYA</i>	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): <i>BALMACEDA 1055</i>	
RUT o RUN: <i>11.350.329-7</i>	Teléfono: <i>879434871</i>	Correo electrónico: <i>JNARLEM28@hotmail.com</i>
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>JANE RAMIREZ ARAYA</i>		
RUT o RUN: <i>11.350.329-7</i>	Teléfono: <i>879434871</i>	Correo electrónico: <i>JNARLEM28@hotmail.com</i>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

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):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° <i>31/2017</i>	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:	<i>VERIFICAR FUEGADA DE LA LORNA</i>			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
---	---	--

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

<p><i>.....</i></p>		
---------------------	--	--

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>CHRISTIAN CALDERON D.</i>	<i>SMA</i>	<i>[Firma]</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

1) SE CONSTATA LA EXISTENCIA DE 1 CARRO DE SUPERACIONADO CON 15 UNIDADES DE LEÑA DE APROXIMADAMENTE $20 \times 10 \times 5$ CM.

2) SE REALIZAN MEDIDAS DE FUMICIDAD CON UN EQUIPO "DELMTHORST RHM 3".

3) SE TOMARON 10 MUESTRAS CON LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

MUESTRA	% HUMEDAD	MUESTRA	% HUMEDAD
1	12,4	6	26,1
2	30,6	7	46,8
3	50,3	8	34,8
4	58,8	9	48,5
5	37,0	10	22,2

4) CON LOS VALORES DE HUMEDAD OBTENIDOS, SE SUPONE EL 75% DE MUESTRAS FUERTEMENTE, POR LO TANTO, NO CORRESPONDE A LEÑA SECA.

5) EL TITULAR NO TIENE UN EQUIPO XILÓMETRICO PARA MEDIR HUMEDAD.

6) SE ENTREGAN AFICHES PARA CLARIFICAR USO DE LA LEÑA EN LA REGIÓN METROPOLITANA, SEGÚN LOS SECTORES.

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:

Jane R.