

## 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: <i>12/10/2025</i>	1.2 Hora de inicio: <i>16:00</i>	1.3 Hora de término: <i>16:15</i>		
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Leñería Los Pinos - Sarmiento		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: En operación		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Callejón Los Leyton, Quinta San José Sarmiento		Comuna: Curicó	Región: Maule	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Emiliano Pino		Domicilio: Callejón Los Leyton, Quinta San José Sarmiento		
RUT o RUN: 13.598.551-1	Teléfono: 958472704 - 974878432	Correo electrónico: <i>PINONEJIASE@GMAIL.COM</i>		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: <i>Emiliano Pino</i>		Domicilio:		
RUT o RUN: <i>13.598.551-1</i>	Teléfono:	Correo Electrónico:		
1.9 Persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección:		Domicilio: <i>CALLEJÓN LOS LEYTON, QUINTA SAN JOSÉ SARMIENTO</i>		
RUT o RUN: <i>13.598.551-1</i>	Teléfono: <i>958472704-974878432</i>	Correo electrónico: <i>PINONEJIASE@GMAIL.COM</i>		
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 type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificación de cumplimiento de artículos 4 a 6 del Plan de descontaminación atmosférica para el Valle Central de la Provincia de Curicó D.S. N°44/2019 del Ministerio del Medio Ambiente.</li> </ul>				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				
<ul style="list-style-type: none"> <li>D.S. 44/2019 del Ministerio de Medio Ambiente que establece el Plan de Descontaminación Atmosférica para el Valle Central de la Provincia de Curicó.</li> </ul>				

#### 5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.3 Existió colaboración por parte de quienes sean objeto de la fiscalización: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO _____ NO APLICA _____
--	--	---

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

SE HACE ENTREGA DEL ACTA AL SR. ENRIKIN PINO.

#### 7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

LA ACTIVIDAD DE INSPECCIÓN BUSCA VERIFICAR LA EXISTENCIA DE XIVOLICRÓNETRO POR PARTE DEL TIRUVR, YA QUE EN ACTIVIDAD DESARROLLADA PREVIAMENTE, EL DÍA 14-05-2025, SE LOGRÓ CONSTATAR:

- LA EXISTENCIA DE TABLA DE CONVERSIÓN INSTALADA.
- SE REALIZÓ MEDICIÓN DE HUMEDAD EN LA LEÑA, NO SUPERANDO EL 25% DE HUMEDAD.

No obstante lo anterior, el Tiruvr, en ese momento señaló que mantenía el xivolicrónetro mientras realizaba un despacho.

Así, durante esta actividad, se ingresó a la UF, constatando que el Tiruvr cuenta con xivolicrónetro.

#### 8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR LA O EL TITULAR

Nº	Descripción
—	_____

Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles): \_\_\_\_\_ Dirección electrónica a la que debe ser enviada la información o antecedentes:

#### 9. FISCALIZADORAS Y FISCALIZADORES PARTICIPANTES

Nombre	Organismo	Firma
Maximiliano Rojas Yáñez	SMA	

#### 10. OTRAS PERSONAS ASISTENTES

Nombre	Institución/Empresa	Firma
Enriúano Pino	LEÑERIA LOS PINO	

#### 11. RECEPCIÓN DEL ACTA

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