

## 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>9 de mayo de 2019</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:30</i>	1.3 Hora de término: <i>11:50</i>	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <i>Pro Chile Maule</i>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <i>/</i>		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <i>3 Norte # 1272</i>	Comuna: <i>Talca</i>	Región: <i>Maule</i>	
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <i>Dirección General de Relaciones Económicas e Informacionales DIRECON</i>	Domicilio Titular (para efectos de notificación): <i>Bomberos Salas #1345 Stgo</i>		
RUT o RUN: <i>70.020.190-2</i>	Teléfono: <i>228275100</i>	Correo electrónico: <i>magonzalez@direcon.gob.cl</i>	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <i>Rodrigo Yáñez Benítez</i>	Domicilio: <i>Teatinos #180, Piso 12</i>		
RUT o RUN: <i>10.683.614-0</i>	Teléfono: <i>228275100</i>	Correo electrónico: <i>ryanez@direcon.gob.cl</i>	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <i>Pilar Poblete Villa lobos</i>	Domicilio: <i>3 Norte # 1272</i>		
RUT o RUN: <i>11.674.246-2</i>	Teléfono: <i>712239797</i>	Correo electrónico: <i>j.poblete@prodchile.gob.cl</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: _____
	(Detallar motivo brevemente)			

## 3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

*Art. 20 D.S. 49/2015, prohibición de uso de calefactores a leña, de potencia inferior a 25 kilovatios térmico, en todos los órganos de la Administración del Estado, cuyas dependencias se encuentren en la zona saturada.*

## 4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

D.S 49/2015 Plan de Descontaminación Atmosférica  
para las comunas de Talca y Maule.

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

5.1 Existió oposición al ingreso:  SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:  SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI <input checked="" type="checkbox"/> 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  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  NO \_\_\_\_\_
- b) Se informó la normativa ambiental pertinente SI  NO \_\_\_\_\_
- c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección SI  NO \_\_\_\_\_
- d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable SI  NO \_\_\_\_\_

## 6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

La Unidad Fiscalizable no cuenta con calefactores a leña.

## 7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de inspección ambiental dando a conocer a la Sra. Pilar Poblete, asistente administrativa, la materia objeto de fiscalización.

Se constata en la inspección que la unidad fiscalizable no cuenta con calefactores unitarios a leña.

Existe una climenea que no se encuentra en uso.

Se constata que la calefacción de las dependencias es a través de 7 equipos de aire acondicionado.

Se toman fotografías y georeferencia el lugar (WGS84 H19 6.076.657 N; 258.626 E)

**8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR**

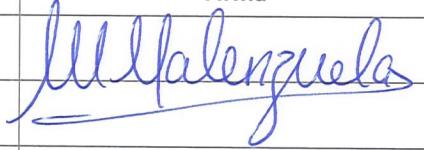
Nº	Descripción

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
Mariela Valenzuela	SNA	

**10. OTROS ASISTENTES**

Nombre	Institución / Empresa	Firma
Pilar Poblete (señala caja)	Pro Chile Maule	

**11. RECEPCIÓN DEL ACTA**

11 .1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepiconó 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)
--	---

