

ACTA DE INSPECCIÓN 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>8 de mayo de 2019</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:50</i>	1.3 Hora de término: <i>12:20</i>	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: <i>Senorio Agrícola y Ganadero sectorial Talca</i>	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: (cuando corresponda) <i>/</i>		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: <i>2 oriente 956</i>	Comuna: <i>Talca</i>	Región: <i>Maule</i>	
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: <i>Dirección Ejecutiva Nacional SAG</i>	Domicilio Titular (para efectos de notificación): <i>Presidente Bulnes 140, s/yo</i>		
RUT o RUN: <i>61.308.000-7</i>	Teléfono: <i>223451100</i>	Correo electrónico: <i>horacio.borquez@sag.gob.cl</i>	
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: <i>Horacio Borquez Conti</i>	Domicilio: <i>Presidente Bulnes 140, s/yo</i>		
RUT o RUN: <i>4.496.141-5</i>	Teléfono: <i>223451100</i>	Correo electrónico: <i>horacio.borquez@sag.gob.cl</i>	
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable durante la inspección: <i>Carolina Imbert Jiménez</i>	Domicilio: <i>Presidente Bulnes 140, s/yo</i>		
RUT o RUN: <i>14.516.740-K</i>	Teléfono: <i>712226842</i>	Correo electrónico: <i>maria.imbert@sag.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

<i>Art. 20 D.S 49/2015, prohibición de uso de calefactores a leña de potencia inferior a 25 kilowatt térmicos en todos los órganos de la Administración del Estado, cuyas dependencias se encuentren en zona</i>
--

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:	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta)
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	

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 Carolina Embret, Jefe de Oficina Talca, la materia Objeto de fiscalización, que es el uso de calefactores a leña en todos los organismos de administración del Estado.

Se constata en la Inspección que la entidad fiscalizable no cuenta con calefactores a leña.

Se constata que cuenta con equipos de calefacción a gas y aire acondicionado.

Se toman fotografías y se georreferencia el lugar (WGS 84 H 19 6.076.127 N; 258.164 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
Carolina Embret (Recibe Acta)	SAG	

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

11 .1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda)	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)	
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

