

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: 19.08.2020		1.2 Hora de inicio: 12:20 hrs.		1.3 Hora de término: 12:30 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Servicio de Evaluación Ambiental		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Vega de Saldias 645, Chillán.		Comuna: CHILLAN		Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Servicio de Evaluación Ambiental		Domicilio Titular: Vega de Saldias 645, Chillán.		
RUT o RUN: 72.443.600-5	Teléfono: 552827478		Correo electrónico: any.riveros@sea.gob.cl	
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Any Andrea Riveros Aliaga		Domicilio: Vega de Saldias 645, Chillán.		
RUT o RUN: 10.818.935-5	Teléfono: 552827478		Correo Electrónico: any.riveros@sea.gob.cl	
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Karen Rojas Escalona		Domicilio: Vega de Saldias 645, Chillán.		
RUT o RUN: 16.807.381-k	Teléfono: 552827478		Correo electrónico: karen.rojase@sea.gob.cl	
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"/> X <input type="checkbox"/>
		Otro: <input type="checkbox"/>		
		DS 48/16		
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
Inspección - Fiscalización Prohibición uso de calefactores a leña organismos públicos				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				



- D.S. 48/16

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso:

SI ____ NO X ____

5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:

SI ____ NO X ____

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 X ____ NO ____

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI X ____ 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
X ____ NO ____

b) Se informó la normativa ambiental pertinente

SI
X ____ NO ____

c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección

SI
X ____ NO ____

d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable

SI
X ____ NO ____

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

SIN OBSERVACIONES

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

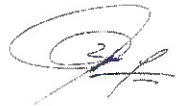
Se inicia la actividad de fiscalización ambiental mediante reunión de inicio, en la que se informan los alcances de la actividad a realizar a la encargada **Srta. Karen Rojas Escalona**. Respecto a la fiscalización, la encargada mostró las instalaciones, y espacios de trabajo, donde:

1. Se constató la presencia de cuatro equipos de aire acondicionado.
2. Se constató que no existe ningún equipo de calefacción que use como combustible la leña.
3. Se toma registro fotográfico y coordenadas durante la inspección.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

N°	Descripción
01	



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
Karen Rojas Escalona	Servicio de Evaluación Ambiental	NO APLICA SE HACE ACTA EN OFICINA
11. RECEPCIÓN DEL ACTA		
11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó 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 19.08.2020



Equipos de aire acondicionado 1



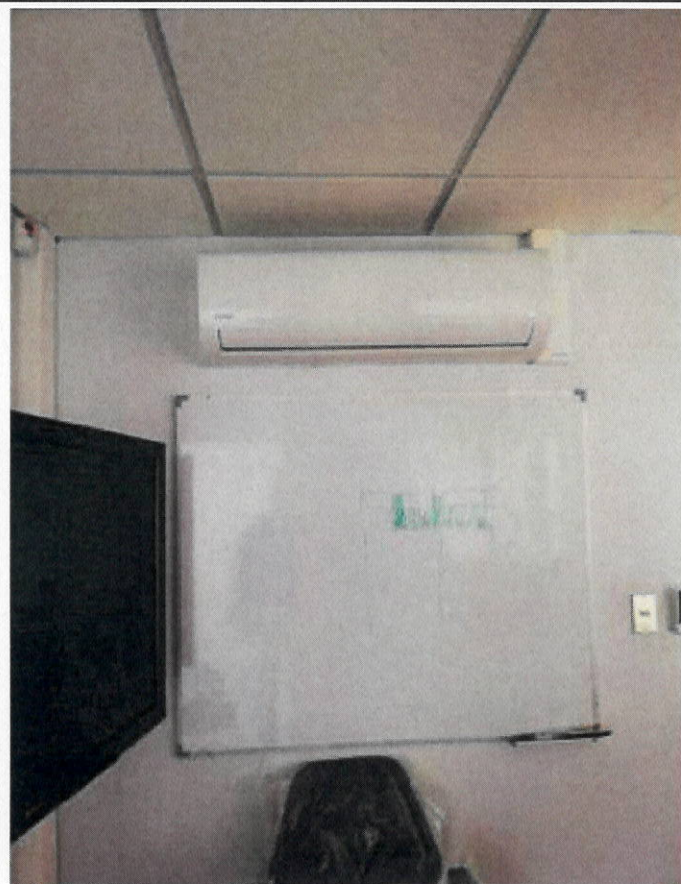
Equipos de aire acondicionado 2



Fotos 19.08.2020



Equipos de aire acondicionado 3



Equipos de aire acondicionado 4

