

## 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: 21.07.2022	1.2 Hora de inicio: 11:15 hrs.	1.3 Hora de término: 11:30 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Dirección Regional del Trabajo de Ñuble.	1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Libertad 878, segundo piso, Chillán.	Comuna: CHILLAN	Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Dirección del Trabajo.	Domicilio Titular: Libertad 878, segundo piso, Chillán.	
RUT o RUN: 61.502.000-1	Teléfono: 42-2222471	Correo electrónico: <a href="mailto:galonso@dt.gob.cl">galonso@dt.gob.cl</a>
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Gonzalo Alonso Valdés	Domicilio: Libertad 878, segundo piso, Chillán.	
RUT o RUN: 12.243.159-2	Teléfono: 42-2222471	Correo Electrónico: <a href="mailto:galonso@dt.gob.cl">galonso@dt.gob.cl</a>
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: José García Sandoval	Domicilio: Libertad 878, segundo piso, Chillán.	
RUT o RUN:	Teléfono: 991519788	Correo electrónico: <a href="mailto:jgarcia@dt.gob.cl">jgarcia@dt.gob.cl</a>

### 2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: _____	Oficio: <input checked="" type="checkbox"/> X _____	Otro: _____
	D.S. 48/16 PLAN DE PREVENCIÓN Y DESCONTAMINACION AMBIENTAL CHILLAN Y CHILLAN			

### 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

<b>5.1 Existió oposición al ingreso:</b> SI ____ NO <input checked="" type="checkbox"/> ____	<b>5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:</b> SI ____ NO <input checked="" type="checkbox"/> ____	<b>5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:</b> (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en el numeral 6 de la presente acta) SI <input checked="" type="checkbox"/> 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 al encargado Sr. José García Sandoval. Respecto a la fiscalización:

1. Se constató la presencia de 11 equipos destinados a calefacción, de los cuales 10 son aire acondicionado, y 1 estufa a gas.
2. Se constató que no existe sistema de calefacción cuyo combustible sea la leña.
3. Se toma registro fotográfico y coordenadas durante la inspección.

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

Nº	Descripción
01	



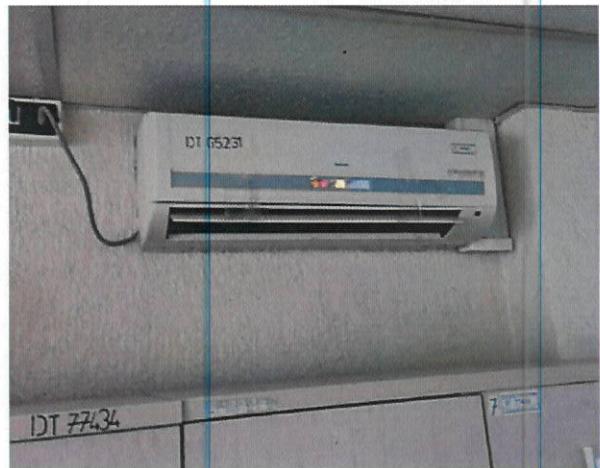
02		
<b>Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)</b> <b>Plazo 10 días)</b>		<b>Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes</b>  Avenida Libertad 790 Chillán. plataforma no presencial: <a href="mailto:oficinadepartes@sma.gob.cl">oficinadepartes@sma.gob.cl</a>
<b>9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección)</b>		
Nombre	Organismo	Firma
Leonardo Torres Patiño	SMA	
<b>10. OTROS ASISTENTES</b>		
Nombre	Institución/Empresa	Firma
María Elizabeth Concha	Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género.	NO APLICA SE HACE ACTA EN OFICINA
<b>11. RECEPCIÓN DEL ACTA</b>		
<b>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable receptionó copia del Acta:</b> (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 21.07.2022



Equipo eléctrico



Equipo eléctrico

Fotos 21.07.2022



Equipo eléctrico.



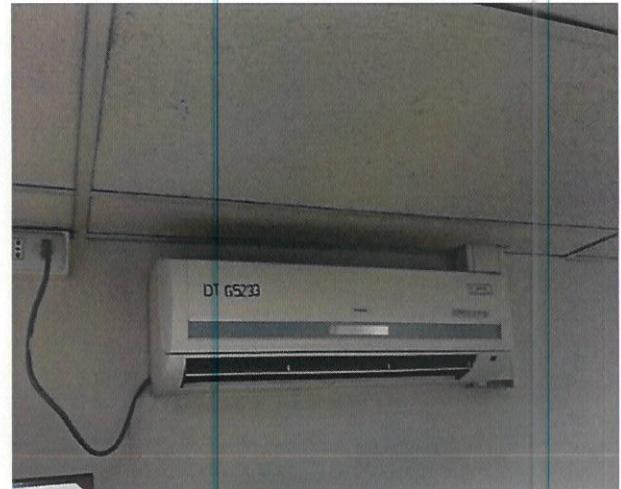
Equipo eléctrico.



Fotos 21.07.2022



Equipo eléctrico.

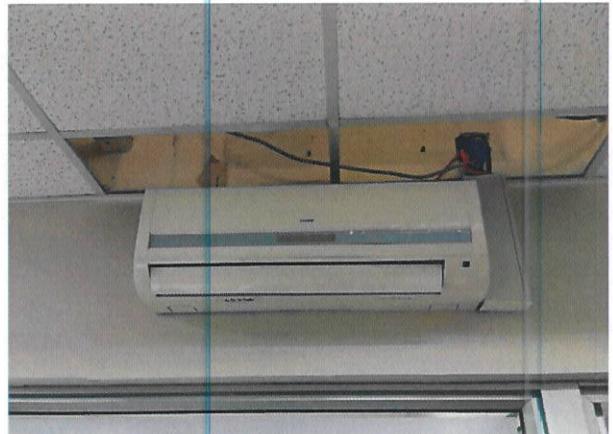


Equipo eléctrico.

Fotos 21.07.2022



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.

Fotos 21.07.2022



Equipo eléctrico.



Equipo a gas.

Fotos 21.07.2022



Equipo eléctrico.