

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: 21.07.2022		1.2 Hora de inicio: 11:00 hrs.		1.3 Hora de término: 11:15 hrs.	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Dirección Provincial del Trabajo de Ñuble.			1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Libertad 878, primer piso, Chillán.			Comuna: CHILLAN		Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Dirección del Trabajo.			Domicilio Titular: Libertad 878, primer piso, Chillán.		
RUT o RUN: 61.502.000-1		Teléfono: 42-2222471		Correo electrónico: galonso@dt.gob.cl	
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Gonzalo Alonso Valdés			Domicilio: Libertad 878, primer piso, Chillán.		
RUT o RUN: 12.243.159-2		Teléfono: 42-2222471		Correo Electrónico: galonso@dt.gob.cl	
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: José García Sandoval			Domicilio: Libertad 878, primer piso, Chillán.		
RUT o RUN:		Teléfono: 991519788		Correo electrónico: jgarcia@dt.gob.cl	

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

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 al encargado Sr. José García Sandoval. Respecto a la fiscalización:

1. Se constató la presencia de 10 equipos destinados a calefacción, de los cuales 5 son aire acondicionado, y 5 estufas 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


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
María Elizabeth Concha	Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género.	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 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 a gas.



Equipo a gas.



Fotos 21.07.2022



Equipo a gas.



Equipo a gas.

