

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: 10-07-2024		1.2 Hora de inicio: 13:27 hrs.		1.3 Hora de término: 13:37 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Procuraduría Fiscal de Chillán del CDE.			1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: 18 de septiembre 329, Chillán.			Comuna: CHILLAN	Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Consejo de Defensa del Estado.			Domicilio Titular: 18 de septiembre 329, Chillán.	
RUT o RUN: 61.006.000-5		Teléfono: 42-2221525		Correo electrónico: oficinadeparteschillan@cde.cl
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Mariela Dentone Salgado			Domicilio: 18 de septiembre 329, Chillán.	
RUT o RUN:		Teléfono: 42-2221525		Correo Electrónico: oficinadeparteschillan@cde.cl
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Eduardo Torres Agurto			Domicilio: 18 de septiembre 329, Chillán.	
RUT o RUN: 15.159.081-0		Teléfono: 42-2221525		Correo electrónico: oficinadeparteschillan@cde.cl
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 ☒ Programada		2.2 ☐ No programada	Denuncia: _____	Oficio: ☒ 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 <u>X</u> __	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ____ NO <u>X</u> __	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 <u>X</u> __ 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 <u>X</u> __ NO ____
b) Se informó la normativa ambiental pertinente	SI <u>X</u> __ NO ____
c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección	SI <u>X</u> __ NO ____
d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable	SI <u>X</u> __ 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. Eduardo Torres Agurto**. Respecto a la fiscalización:

1. Se constató la presencia de 8 equipos eléctricos (aire acondicionado) destinados a calefacción.

2. Se constató que no existe sistema de calefacción cuyo combustible sea la leña.

3. Se toma registro fotográfico y coordenadas durante la inspección. Inspección finaliza a las 13:37 hrs.

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
Eduardo Torres Agurto	Procuraduría Fiscal de Chillán del CDE.	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 ☒	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro ☒ _____ Observaciones: ACTA SE REALIZA EN OFICINA.	



Fotos 10.07.2024



Equipo eléctrico



Equipo eléctrico



Fotos 10.07.2024



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.



Fotos 10.07.2024



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.



Fotos 10.07.2024



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.



Fotos 10.07.2024



Equipo a gas.

