

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: 24-07-2024		1.2 Hora de inicio: 12:28 hrs.		1.3 Hora de término: 12:42 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: FONASA.		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: 18 de septiembre 801, Chillán.		Comuna: CHILLAN	Región: ÑUBLE	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: FONASA		Domicilio Titular: 18 de septiembre 801, Chillán.		
RUT o RUN: 61.603.000-0	Teléfono: 42-2585156	Correo electrónico: : xchandia@fonasa.cl		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Pamela Torres Oviedo		Domicilio: 18 de septiembre 801, Chillán.		
RUT o RUN:	Teléfono: 42-2585156	Correo Electrónico: xchandia@fonasa.cl		
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Ximena Chandía Sepulveda		Domicilio: 18 de septiembre 395, Chillán.		
RUT o RUN: 12.967.717-1	Teléfono: 42-2585156	Correo electrónico: : xchandia@fonasa.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 <u>X</u> ____ 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 a la encargada Sra. Ximena Chandía Sepulveda . Respecto a la fiscalización:		
1. Se constató la presencia de 8 equipos eléctricos (aire acondicionado y calefactores) destinados a calefacción.		
2. Se constató que no existe sistema de calefacción en uso cuyo combustible sea la leña.		
3. Se toma registro fotográfico y coordenadas durante la inspección. Inspección finaliza a las 13:50 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	
Jonathan Sepulveda Pino	SMA	
10. OTROS ASISTENTES		
Nombre	Institución/Empresa	Firma
Ximena Chandía Sepulveda	FONASA	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 __X__	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro __X_____ Observaciones: ACTA SE REALIZA EN OFICINA	



c



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.



Fotos 24.07.2024



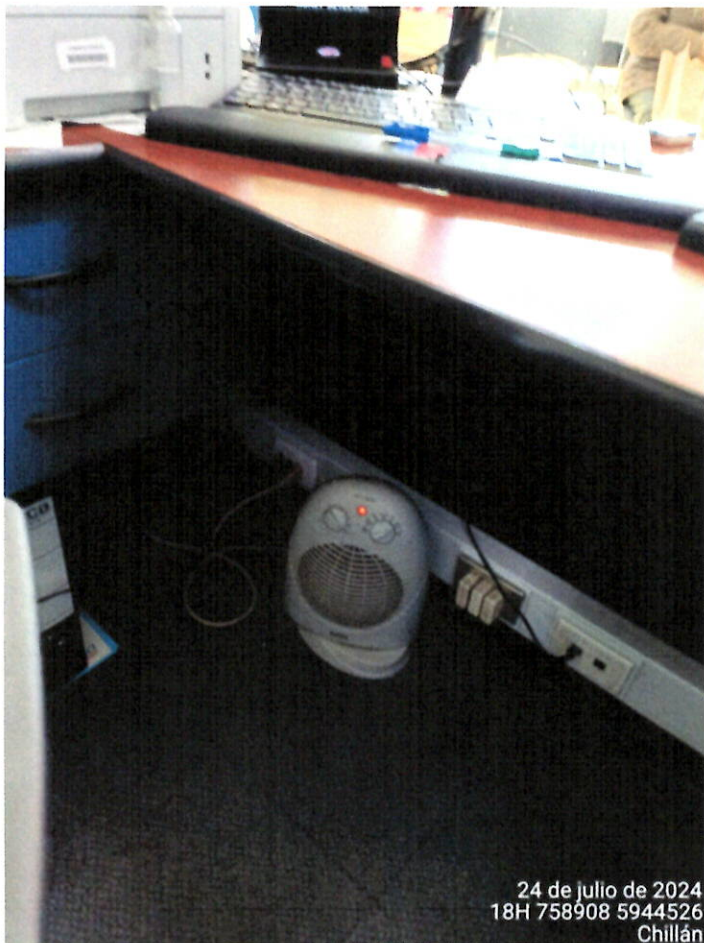
Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.



Fotos 24.07.2024



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.



Fotos 24.07.2024



Equipo eléctrico.



Equipo eléctrico.

