

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: 24.07.2024	1.2 Hora de inicio: 12:00 h	1.3 Hora de término: 12:15 h
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACIÓN
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: MAIPÓN 451	Comuna: CHILLÁN	Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL		Domicilio: MAIPÓN 451
RUT o RUN: 61.533.000-0	Teléfono:	Correo electrónico:
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: CARLOS QUEZADA CARTES		Domicilio: MAIPÓN 451
RUT o RUN: 9.649.224-3	Teléfono: 949437467	Correo Electrónico: cquezadac@isl.gob.cl
1.9 Persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: CARLOS QUEZADA CARTES		Domicilio: MAIPÓN 451
RUT o RUN: 9.649.224-3	Teléfono:	Correo electrónico: cquezadac@isl.gob.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

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

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Inspección - Fiscalización Prohibición uso de calefactores a leña organismos públicos - Pre emergencia ambiental.

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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.3 Existió colaboración por parte de quienes sean objeto de la fiscalización: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO APLICA _____
---	---	--

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI NO

En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:

a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización

SI NO



b) Se informó la normativa ambiental pertinente	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

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 a las 12:00 h. donde se informan los alcances de la actividad a Carlos Quezada, Director Regional, todo ello durante un pronóstico para la calidad del aire Preemergencia Ambiental para El Plan De Prevención Y Descontaminación Atmosférica Para Las Comunas De Chillán Y Chillán Viejo.

Respecto a la fiscalización:

1. Se constató que se mantenían 7 equipos de aire acondicionado, 1 equipo eléctrico y 2 estufas a gas.
2. Se toma registro fotográfico y coordenadas durante la inspección.

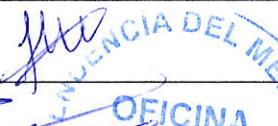
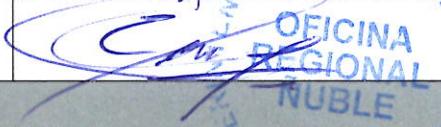
Durante la inspección ambiental y en atención al Art. 16 DS 48/16 que prohíbe el uso de calefactores a leña en las dependencias de los organismos de Administración del Estado, establecimientos educacionales municipales, y salas de espera de consultorios y centros comunitarios de salud familiar de la zona saturada.

Se constata que las instalaciones mantienen 01 chimenea de calefacción a leña, la cual se encuentra deshabilitada y sin uso.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR LA O EL TITULAR

Nº	Descripción	
1	No aplica	
	Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles): No aplica	Dirección electrónica a la que debe ser enviada la información o antecedentes: Avenida Libertad 790 Chillán. plataforma no presencial: oficinadepartes@sma.gob.cl

9. FISCALIZADORAS Y FISCALIZADORES PARTICIPANTES

Nombre	Organismo	Firma
Jonathan Sepúlveda Pino	SMA	
Leonardo Torres Patiño	SMA	

10. OTRAS PERSONAS ASISTENTES

Nombre	Institución/Empresa	Firma
		No Aplica 

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

11.1 La persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta:

SI _____ NO _____

En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:

Ausencia de persona encargada _____ Negación de Recepción _____

Otro _____

Observaciones: Acta se realiza en oficina y se notifica electrónicamente con autorización de notificación.

REGISTRO FOTOGRÁFICO 24.07.2024

Equipos eléctricos (fotos de referencia)



Equipos a gas



Chimenea deshabilitada y sin uso



SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE
OFICINA REGIONAL NUBLE