

## ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 13.05.2025		1.2 Hora de inicio: 15:05 h		1.3 Hora de término: 15:15 h
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: CONSTRUMART AV. COLLÍN		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERATIVO		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: AVENIDA COLLÍN 866		Comuna: CHILLÁN	Región: ÑUBLE	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: CONSTRUMART S.A.		Domicilio: AV. PRESIDENTE EDUARDO FREI MONTALVA 9275, QUILICURA, SANTIAGO		
RUT o RUN: 96.511.460-2	Teléfono:	Correo electrónico:		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: GONZALO ARUTA ACUÑA		Domicilio:		
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo Electrónico:		
1.9 Persona encargada o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: MARCIA ANGULO ILLESCA		Domicilio:		
RUT o RUN: 14.415.047-3	Teléfono:	Correo electrónico: <a href="mailto:mangulo@construmart.cl">mangulo@construmart.cl</a>		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 No programada	Denuncia: _____	Oficio: <input checked="" type="checkbox"/> X _____	Otro: _____
D.S. 48/16				
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
INSPECCIÓN LEÑERÍAS – FISCALIZACIÓN EN EL MARCO DEL PPDA CHILLÁN – CHILLÁN VIEJO – ALERTA AMBIENTAL – GEC 2025				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				
D.S. 48/16 PLAN DE PREVENCIÓN Y DESCONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA PARA LAS COMUNAS DE CHILLÁN Y CHILLÁN VIEJO				
5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
5.1 Existió oposición al ingreso:  SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/> X _____	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:  SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/> X _____	5.3 Existió colaboración por parte de quienes sean objeto de la fiscalización:  SI <input checked="" type="checkbox"/> X _____ NO _____ NO APLICA _____		



5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI ☒ X NO ☐ NO APLICA ☐

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

- |  |  |
|--|--|
| a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización   | SI <input checked="" type="checkbox"/> X NO <input type="checkbox"/> |
| b) Se informó la normativa ambiental pertinente  | SI <input checked="" type="checkbox"/> X NO <input type="checkbox"/> |
| c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección   | SI <input checked="" type="checkbox"/> X 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"/> X 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 establecimiento a las 15:05 h, todo ello durante un pronóstico para la calidad del aire de ALERTA para El Plan De Prevención Y Descontaminación Atmosférica Para Las Comunas De Chillán Y Chillán Viejo.


En la unidad se toma contacto con Marcia Angulo, Jefe Comercial, quién informa que la unidad actualmente solo comercializa pellet con un stock de 1300 sacos.

En consideración a lo expuesto en el párrafo anterior, no se realiza medición de humedad de leña, revisión de tabla de conversión de energía de la leña y xilohigrómetro.

#### 8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR LA O EL TITULAR

N°	Descripción
1	NO APLICA
<b>Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles): NO APLICA</b>	
<b>Dirección electrónica a la que debe ser enviada la información o antecedentes:</b> Avenida Libertad 790 Chillán. <b>plataforma no presencial:</b> oficina.nuble@sma.gob.cl	

#### 9. FISCALIZADORAS Y FISCALIZADORES PARTICIPANTES

Nombre	Organismo	Firma
Jonathan Sepúlveda Pino	SMA	
Cristian Lineros Luengo	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 \_\_\_X\_\_\_

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

Ausencia de persona encargada \_\_\_\_\_ Negación de Recepción \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_X\_\_\_

Observaciones: ACTA SE NOTIFICA ELECTRÓNICAMENTE CON AUTORIZACIÓN FIRMADA

