## LISTA DE ASISTENCIA

## ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL
## "PROYECTO RELLENO SANITARIO Y CENTRO DE MANEJO DE RESIDUOS ÑUBLE SUSTENTABLE"

| **Profesionales del SEA a cargo de la actividad** | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre** | | **Cargo** | **Firma** |
| 1 | Any Riveros Aliaga | Directora Regional SEA Ñuble | |
| 2 | Tamara Martínez Fernández | Evaluadora Ambiental de la DR Ñuble | |
| 3 | Francisco Jara Santis | Evaluador PAC de la DR Ñuble | |

| **Modalidad y tipo de actividad** | | | |
|---|---|---|---|
| **Presencial** | X | **Tipo de actividad** | Casa Abierta |
| **Remota** | | | |

| **Lugar de la actividad** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Recinto** | Escuela Básica de Llollinco | | **Comuna** | Chillán Viejo | | | |
| **Localidad** | Llollinco | | **Región** | Ñuble | | | |
| **Fecha** | 09/06/2026 | **Hora inicio** | 16:30 | **Hora término** | 20:00 | **N° horas** | 3,5 |

| **Número y género de participantes de la actividad** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número total asistentes** | **Femenino** | **Masculino** | **Transfemenino** | **Transmasculino** | **No binario** | **Otro** |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Estimado(a) participante:**

**La presente lista de asistencia tiene el único objetivo de servir como medio de verificación de esta actividad. Se ruega escribir con letra legible y completar los campos con la información indicada. Para su seguridad, el Servicio de Evaluación Ambiental se compromete a manejar debidamente su información y a resguardar sus datos sensibles al momento de digitalizar y publicar este medio de verificación en nuestras plataformas. Se aclara que su participación y registro en esta actividad no constituye apoyo, aprobación y/o rechazo al proyecto en evaluación ambiental, ni tampoco constituye una observación ciudadana.**

| N° | Nombre | Género [Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; | Correo electrónico y/o número de teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

| N° | Nombre | Género<br>[Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro] | Correo electrónico y/o número de teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |

| N° | Nombre | Género<br>[Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro] | Correo electrónico y/o número de teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |
| 32 | | | | |
| 33 | | | | |
| 34 | | | | |
| 35 | | | | |
| 36 | | | | |
| 37 | | | | |
| 38 | | | | |

| N° | Nombre | Género<br>[Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro] | Correo electrónico y/o número de teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 39 | | | | |
| 40 | | | | |
| 41 | | | | |
| 42 | | | | |
| 43 | | | | |
| 44 | | | | |
| 45 | | | | |
| 46 | | | | |
| 47 | | | | |
| 48 | | | | |
| 49 | | | | |
| 50 | | | | |
| 51 | | | | |
| 52 | | | | |

| N° | Nombre | Género<br>[Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro] | Correo electrónico y/o número de teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|
| 53 | | | | |
| 54 | | | | |
| 55 | | | | |
| 56 | | | | |
| 57 | | | | |
| 58 | | | | |
| 59 | | | | |
| 60 | | | | |
| 61 | | | | |
| 62 | | | | |
| 63 | | | | |
| 64 | | | | |
| 65 | | | | |
| 66 | | | | |

## LISTA DE ASISTENCIA EQUIPO TITULAR, CONSULTORA Y/O SERVICIO(S) PÚBLICO(S)

| N° | Nombre | Entidad [Indicar: Nombre titular; nombre consultor; Municipalidad; OAECA, etc] | Género [Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro] | Correo electrónico y/o número de teléfono | Firma |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rogel Peters V. | INSER. | Masculino | rogel.pete[redacted]nsinsa.cl. | |
| 2 | Eliana Villegas | Consultora | Femenino | elian.ville[redacted]il.com | |
| 3 | Francisco Santana | Consultor | Masculino | fsantanacar[redacted]gmail.com | |
| 4 | Alvaro Ulloa O. | Consultor | Masculino | alvaroullo[redacted]res@gmail.com | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |

**Any Riveros Aliaga**
**Directora Regional**
**Dirección Regional de Ñuble**

SERVICIO DE EVALUACIÓN AMBIENTAL * DIRECCIÓN REGIONAL * REGIÓN DE ÑUBLE