LISTA DE ASISTENCIA

ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL
"Centro Metropolitano de Gestión Integral de Residuos"

Profesionales del SEA a cargo de la actividad			
Nombre		**Cargo**	**Firma**
1	Daniela Madrid	Evaluadora Ambiental MHPAC de la Dirección Regional de Valparaíso	
2	María José Torres Bernardello	Evaluadora Ambiental de la de la Dirección Regional de Valparaíso	
3	Rossana Chávez Zúñiga	Secretaria Regional de la Dirección Regional de Valparaíso	

Modalidad y tipo de actividad			
Presencial		**Tipo de actividad**	Taller de apresto y diálogo
Remota	X		

Lugar de la actividad							
Recinto	N/A		**Comuna**	Quilpué			
Localidad	N/A		**Región**	Valparaíso			
Fecha	**20-10-2026**	**Hora inicio**	**18:05**	**Hora término**	**21:10**	**N° horas**	**3 horas 5 minutos**

Número y género de participantes de la actividad						
Número total asistentes	**Femenino**	**Masculino**	**Transfemenino**	**Transmasculino**	**No binario**	**Otro**
58						**58**

Nota: Ningún asistente confirmó su género.

Documento Digital N°: 202605103470 - Fecha: 23/10/2026

Para validar las firmas de este documento usted debe ingresar a la siguiente url

http://validador.sea.gob.cl/validar/66DC39D2-B648-47B9-A607-53B2660617EC

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; otro]	Correo electrónico y/o número de teléfono	Firma
1	**Sami Donoso**			
2	**Gabriel Maldonado**			
3	**Tomás Palacios**			
4	**Alfredo Rojas**			
5	**Beatriz Pérez**			
6	**Brenda Rodriguez**			
7	**Carla Ávila**			
8	**Carolina Muñoz**			
9	**Cecilia Cisternas**			
10	**Cecilia Muñoz**			
11	**Cecilia Muñoz González**			
12	**Cindy Martínez**			
13	**Diego Rodríguez**			
14	**Guido Díaz**			
15	**Jonathan Quiroz**			
16	**José Frías**			

N°	Nombre	Género [Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro]	Correo electrónico y/o número de teléfono	Firma
17	**Katherine Sanz**			
18	**Luis Chacón**			
19	**Marcela Llopis**			
20	**Marcela Sepulveda**			
21	**María Ossandon Carrasco**			
22	**Maricela Poblete**			
23	**Mariella Traipe**			
24	**Mario Robles**			
26	**Nataly Huerta**			
27	**Nirkos Gutiérrez**			
28	**Orieta Medina San Martín**			
29	**Pedro Pacheco**			
30	**Rodrigo Vargas**			
31	**Sebastián Gutiérrez**			
32	**Sebastián Hayes**			
33	**Tomás Palacios**			
34	**Verónica Gómez**			
35	**Alejandro**			
36	**Bastian**			
37	**cfigueroa54@yahoo.es**			

N°	Nombre	Género [Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro]	Correo electrónico y/o número de teléfono	Firma
38	**Claudia**			
39	**Cristina**			
40	**Don K**			
41	**Doogee S61Pro**			
42	**FOS**			
43	**iPhone de Ingrid**			
44	**Magdalena**			
45	**María Angélica**			
46	**Mehor**			
47	**Myriam H.L.**			
48	**Nicolás**			
49	**Paola**			
50	**Raúl**			
51	**Ricardo**			
52	**Ricardo 113**			
53	**Samsung SM-A175F**			
54	**Samsung SM-A176B**			
55	**Sandra**			
56	**Willy**			
57	**Alfredo Rojas**			

N°	Nombre	Género [Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro]	Correo electrónico y/o número de teléfono	Firma
58	**Viviana Calvo**			

LISTA DE ASISTENCIA EQUIPO TITULAR, CONSULTORA Y/O SERVICIO PÚBLICO

N°	Nombre	Entidad [Indicar: Nombre titular; nombre consultora; Municipalidad; OAECA, etc.]	Género [Indicar: Femenino; Masculino; Transfemenino; Transmasculino; No binario; otro]	Correo electrónico y/o número de teléfono	Firma
1	**Alejandro Keller**	**Titular**			
2	**Marcia Esparza**	**Consultora**			
3	**Cristian Droguett**	**Consultora**			
4	**Rodrigo Espinoza**	**Consultora**			
5	**Cristian Vega**	**Consultora**			

La presente lista de asistencia da cuenta de la actividad de Participación Ciudadana realizada en el marco de la evaluación del proyecto Centro Metropolitano de Gestión Integral de Residuos y en fecha y horarios señalados en la página 1. Debido a la imposibilidad de firmar físicamente esta lista, certifico que las personas individualizadas en ella asistieron a la actividad.



Firmado por: Paula Izquierdo Ossandón
Fecha: 23/10/2026 10:56:06 CLST

Paula Izquierdo Ossandón

Directora (S) Regional
Dirección Regional de Valparaíso