

DECLARA INCUMPLIMIENTO DE PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO Y REINICIA PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO A SOLUCIONES ECOLÓGICAS DEL NORTE S.A.

RES. EX. N° 8/ROL N° A-001-2016

Santiago, 20 de noviembre de 2017

VISTOS:

Conforme con lo dispuesto en el artículo segundo de la Ley N° 20.417, que establece la Ley Orgánica de la Superintendencia del Medio Ambiente (en adelante, LO-SMA); en la Ley N° 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.300 sobre Bases Generales del Medio Ambiente; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 3, del año 2010, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Fija la Planta de la Superintendencia del Medio Ambiente; en el Decreto N° 76, de 10 de octubre de 2014, del Ministerio del Medio Ambiente, que nombra Superintendente del Medio Ambiente; en la Resolución Exenta N° 424, de 12 de mayo de 2017, de la Superintendencia del medio Ambiente; y, la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón.

CONSIDERANDO:

I. Antecedentes del procedimiento sancionatorio Rol A-001-2016 y de la aprobación del programa de cumplimiento.

1. Que, mediante Resolución Exenta N°1/Rol A-001-2016, de fecha 10 de mayo de 2016, y de acuerdo a lo señalado en el artículo 49 de la LO-SMA, se dio inicio a la instrucción del procedimiento administrativo sancionatorio Rol A-001-2016, con la formulación de cargos a Soluciones Ecológicas del Norte S.A. (en adelante, "SOLENOR" o "la empresa", indistintamente, RUT. 96.956.530-7;

2. Que, SOLENOR, es titular del Proyecto "Disposición de Residuos Sólidos Industriales en Relleno de Seguridad SOLENOR", calificado ambientalmente favorable por la Resolución Exenta N° 86, de 5 de julio de 2006, de la Comisión Regional del Medio Ambiente de la Región de Atacama (en adelante "RCA N° 86/2006") y el Proyecto "Modificación y Complemento al Proyecto Disposición de Residuos Sólidos Industriales en Relleno de Seguridad SOLENOR" calificado ambientalmente favorable por la Resolución Exenta N° 204, de 13 de septiembre de 2007, de la Comisión Regional del Medio Ambiente de la Región de Atacama (en adelante "RCA N°204/2007");

3. Que, el proyecto fue inspeccionado el 30 de mayo de 2013 por Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Atacama (en adelante, "Seremi de

Salud”), encomendada por esta SMA, a propósito de una denuncia presentada por el honorable diputado Alberto Robles Pantoja;

4. Que, adicionalmente, la empresa presentó una autodenuncia el 18 de noviembre de 2015, la que luego de solicitudes para complementar los antecedentes presentados, fue aprobada, mediante la Res. Ex. D.S.C. N° 365, de 28 de abril de 2016;

5. Que, en el escrito de formulación de cargos se describen cinco incumplimientos a la normativa ambiental, los que son enunciados en la tabla a continuación, así como la calificación de gravedad asignada:

Hechos que se estiman constitutivos de infracción	Condiciones, normas y medidas establecidas en las resoluciones de calificación ambiental	Calificación de gravedad
<p>1.- Manejo inadecuado de residuos peligrosos, el que fue constatado en lo siguiente:</p> <p>a) Derrames de hidrocarburos y otros residuos en distintos sectores del galpón de almacenamiento;</p> <p>b) Las áreas de almacenamiento no se encontraban definidas ni señalizadas;</p> <p>c) Los residuos peligrosos no se encuentran rotulados;</p> <p>d) Almacenamiento de tambores con restos de residuos peligrosos en el exterior del galpón.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • RCA N° 086/2006 Considerando 3.2. <p><i>“(…) <u>Galpón de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos</u></i></p> <p><i>Los residuos se dispondrán en contenedores en áreas debidamente separadas, de acuerdo a sus características de peligrosidad e incompatibilidad, considerando lo que se establece en el Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos (RSMRP). Para ellos se construirá un Galpón de 24 x 10 m2 de superficie, el que contará con subdivisiones para almacenar residuos incompatibles entre sí. Estos sectores serán independientes, aislados entre sí y dispondrán de un sistema de control de escurrimiento separados. Los residuos que se almacenen en forma transitoria se dispondrán en contenedores, en áreas debidamente separadas, de acuerdo a sus características de peligrosidad e incompatibilidad, considerando lo que se establece en el D.S. N°148/03.</i></p> <p><i>Las funciones del galpón de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos son las siguientes:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Minimizar el volumen de residuos peligrosos destinados a disposición final.</i> ▪ <i>Almacenamiento provisorio de residuos para su envío a operaciones unitarias internas.</i> ▪ <i>Realizar segregación de residuos peligrosos que requieran de mayores condiciones de control que las ofrecidas en el patio de carga y descarga de residuos peligrosos (…)</i>”. <ul style="list-style-type: none"> • D.S. N° 148/2003, artículo 6 <p><i>“(…) Durante el manejo de los residuos peligrosos se deberán tomar todas las precauciones necesarias para prevenir su inflamación o reacción, entre ellas su separación y protección frente a cualquier fuente de riesgo capaz de provocar tales efectos. Además, durante las diferentes etapas del manejo de</i></p>	<p>Leve, artículo 36 numeral 3</p>

tales residuos, se deberán tomar todas las medidas necesarias para evitar derrames, descargas o emanaciones de sustancias peligrosas al medio ambiente. (...)

- **D.S. N° 148/2003, artículo 33**

“(...) Los sitios donde se almacenen residuos peligrosos deberán cumplir las siguientes condiciones: (...)”

- e) Contar con señalización de acuerdo a la Norma Chilena NCh 2.190 Of 93 (...)*

- **D.S. N° 148/2003, artículo 4**

“(...) Los residuos peligrosos deberán identificarse y etiquetarse de acuerdo a la clasificación y tipo de riesgo que establece la Norma Chilena Oficial NCh 2.190 of.93.- Esta obligación será exigible desde que tales residuos se almacenen y hasta su eliminación (...)

- **D.S. N° 148/2003, artículo 8**

“(...) Los contenedores de residuos peligrosos deberán cumplir con los siguientes requisitos: (...)”

d) estar rotulados indicando, en forma claramente visible, las características de peligrosidad del residuo contenido de acuerdo a la Norma Chilena NCh 2.190 Of 93, el proceso en que se originó el residuo, el código de identificación y la fecha de su ubicación en el sitio de almacenamiento (...)

- **D.S. N° 148/2003, artículo 33**

“(...) Los sitios donde se almacenen residuos peligrosos deberán cumplir las siguientes condiciones:

*a) Tener una base continua, impermeable y resistente estructural y químicamente a los residuos.
b) Contar con un cierre perimetral de a lo menos 1,80 metros de altura que impida el libre acceso de personas y animales.*

c) Estar techados y protegidos de condiciones ambientales tales como humedad, temperatura y radiación solar.

d) Garantizar que se minimizará la volatilización, el arrastre o la lixiviación y en general cualquier otro mecanismo de contaminación del medio ambiente que pueda afectar a la población.

e) Tener una capacidad de retención de escurrimientos o derrames no inferior al volumen del contenedor de mayor capacidad ni al 20% del volumen total de los contenedores almacenados.

	<p>f) Contar con señalización de acuerdo a la Norma Chilena NCh 2.190 Of 93</p> <p><i>Excepcionalmente se podrán autorizar sitios de almacenamiento que no cumplan con alguna de estas condiciones, tales como piscinas, lagunas artificiales u otros, si se justifica técnicamente que su diseño protege de la misma forma la salud de la población. (...)</i></p>	
<p>2.- Canales de contorno operativos, sin encontrarse impermeabilizados con shotcrete. En particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Celda de Residuos Peligrosos A: El canal no está construido en su totalidad y en su extensión construida no presenta impermeabilización con shotcrete. • Celda de Residuos Peligrosos B: No presenta impermeabilización con hormigón proyectado (shotcrete); • Celda de Residuos No Peligrosos: En la mayoría de su extensión no se encuentra construido el canal de contorno, y el tramo construido no se encuentra impermeabilizado con shotcrete. 	<ul style="list-style-type: none"> • RCA N° 086/2006 Considerando 3.2. <i>"(...) El Titular definirá, en la etapa de ingeniería, las características específicas de los canales de contorno y pretiles de cada celda. Dichos canales serán excavados en tierra y cubiertos con schocrett para evitar la erosión y facilitar su mantenimiento; del mismo modo, los pretiles de contención serán del material removido de la zanja excavada y cubiertos con schocrett, en cuya estructura se afirmarán los enganches para la instalación de la geomembrana impermeable con la que se cubrirán las celdas para evitar el ingreso de aguas lluvia. Respecto de la geometría y capacidad de porteo de los canales de contorno, estas definiciones se generarán en la ingeniería siguiente, sin embargo el criterio de diseño del período de retorno que se adoptará corresponde a 200 años, período razonable, toda vez que el predio en su conjunto contará con un canal perimetral de similares características y condiciones de diseño, cuya función es manejar el agua que precipite en la zona de influencia del proyecto. Con lo anterior, el Titular dará cumplimiento a lo señalado el D.S. N°148/03 sobre el criterio de diseño de los canales de contorno al interior del predio del relleno, para un período de retorno de 100 años (...)"</i> • RCA N° 204/2007, Considerando 4.1.2 <i>"(...) Decreto Supremo N°148/2004, Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos.</i> <i>Cumplimiento: Esta componente se evaluó en el proyecto original, la que no tendrá modificaciones (...)</i> <i>(...) Se instalará un sistema de impermeabilización y drenaje que impida el escape de líquidos lixiviados fuera de los límites del relleno, en la forma dispuesta en el artículo 58.</i> <i>Se instalará un sistema perimetral de intercepción y evacuación de escorrentías superficiales, de manera de evitar el ingreso de ellas al interior del relleno y su contaminación con líquidos lixiviados. (...)"</i> 	<p>Leve, artículo 36 numeral 3</p>

<p>3.- No presentar el informe hidrogeológico, que incluya una sonda que alcance la roca impermeable a SERNAGEOMIN y DGA, previo a la ejecución del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • RCA N° 086/2006 Considerando 4.i). <i>“(...) Que la decisión que califica ambientalmente el Proyecto, debe considerar las opiniones de aprobación y resguardos establecidas por los Organismos de la Administración del Estado con competencia ambiental que participaron en el proceso de evaluación ambiental, y que sobre la base de lo señalado en el Informe Consolidado de la Evaluación de la Declaración de Impacto Ambiental del proyecto, y demás antecedentes acompañados al expediente de evaluación respectivo, las siguientes medidas deberán cumplirse durante la etapa de construcción, operación y abandono: (...)</i> (...) i) Impacto en Napas Subterráneas <i>De acuerdo a los antecedentes aportados por el Titular, la napa subterránea en pozos próximos a la instalación del proyecto se encontraría a aproximadamente 85 a 110 mts de profundidad. No obstante lo anterior, deberá presentar a la Dirección Regional de SERNAGEOMIN, previo a la ejecución del proyecto, un informe hidrogeológico que incluya una sonda que alcance la roca impermeable, hasta un máximo de 30 mts. de profundidad, localizada sobre un drenaje activo a menos de 100 mts. de las instalaciones del lugar de disposición final de residuos del proyecto. Dicho pozo deberá quedar habilitado para posteriores monitoreos permanentes durante la ejecución del proyecto.</i> <i>Por otra parte, en caso de observar presencia de napas subterráneas en la referida sonda, el Titular deberá implementar un sistema de tratamiento de las aguas servidas y disponer dicho residuo sobre drenes absorbentes (...).</i> • RCA N° 204/2007 Considerando 3.7 <i>“(...) El Titular presentará a la Dirección Regional de Sernageomin y DGA, previo a la ejecución del proyecto, un informe hidrogeológico que incluya una sonda que alcance la roca impermeable, hasta un máximo de 30 metros de profundidad, localizada sobre un drenaje activo a menos de 100 metros de las instalaciones del lugar de disposición final de residuos del proyecto. El pozo quedará habilitado para realizar monitoreos durante la ejecución del proyecto (...).”</i> 	<p>Leve, artículo 36 numeral 3</p>
<p>4.- Manejo inadecuado de 207 tambores contaminados con hidrocarburos, los que se utilizaron como cerco perimetral en vez de ser dispuesto en relleno de seguridad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • RCA 086/2006, Considerando 4 letra b) Residuos Generados <i>“(...) El Titular dispondrá los residuos generados en celdas de disposición final, cuyas características corresponden a la materia de evaluación del presente proyecto (...).”</i> • RCA N° 086/2006, Normativa Ambiental Específica, letra c) Residuos Sólidos 	<p>Grave, artículo 36 numeral 2, letra e)</p>

"(...) D.S N° 148/03 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos, y que entra en vigencia el 16 de junio de 2005.

Relación con el Proyecto: *El proyecto genera residuos domésticos y asimilables a domésticos, además de industriales no peligrosos y peligrosos.*

Cumplimiento: *(...) Los residuos peligrosos y no peligrosos no comercializables serán dispuestos en las celdas de disposición final, materia de evaluación del presente proyecto (...)"*.

- **RCA N° 204/2007, Considerando 3.6 letra d)**

"Los residuos que continúen presentando características de peligrosidad serán dispuestos en celdas construidas de acuerdo a lo establecido en el D.S 148/03, mientras que los residuos a los que se elimine su condición de peligrosidad, serán dispuestos en las celdas destinadas a residuos no peligrosos".

- **RCA N° 204/2007, Considerando 4.1.2**

"(...) Decreto Supremo N°148/2004, Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos.

Cumplimiento: Esta componente se evaluó en el proyecto original, la que no tendrá modificaciones (...)

- **D.S. N° 148/2003, artículo 21**

"(...) Toda instalación, equipo o contenedor, o cualquiera de sus partes, que haya estado en contacto directo con residuos peligrosos, deberá ser manejado como tal y no podrá ser destinado a otro uso sin que haya sido previamente descontaminado (...)".

- **RCA N° 204/2007, Considerando 6 letra b)**

"(...) Que, en lo relativo a los efectos, características y circunstancias señalados en el artículo 11 de la Ley N° 19.300, y sobre la base de los antecedentes que constan en el expediente de evaluación, debe indicarse que el proyecto "Modificación y Complemento al Proyecto Disposición de Residuos Sólidos Industriales en Relleno de Seguridad Solenor" no genera ni presenta ninguno de tales efectos, características y circunstancias (...):

(...) b) Con relación a los efectos, características y circunstancias señalados en la letra b) del artículo 11 de la Ley 19.300 (efectos adversos significativos sobre la cantidad y calidad de los recursos naturales), (...) Los residuos sólidos de los procesos se dispondrán finalmente en el depósito de seguridad. (...)".

<p>5.- Incineración de residuos sólidos domésticos en tambores metálicos de 200 litros, en vez de disponerlos en vertedero municipal de Copiapó.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • RCA N° 49/2002, Considerando 5.7 <i>“(…) Los residuos sólidos domésticos, serán enviados al Vertedero Municipal de Copiapó. Se estima una producción de 8,5 kgs/día. La basura será dispuesta en tarros con sus respectivas tapas, debidamente rotulados, y trasladados al vertedero cada tres días (…)”.</i> 	<p>Leve, artículo 36 numeral 3</p>
--	--	---

6. Que, el 18 de mayo de 2016, la empresa, solicitó una reunión de asistencia al cumplimiento ambiental. La reunión de asistencia, se llevó a cabo el día 20 de mayo de 2016 en las oficinas de la Superintendencia;

7. Que, el 1° de junio de 2016, la empresa presentó un Programa de Cumplimiento (en adelante “PdC”);

8. Que, el 16 de junio de 2016, mediante la Res. Ex. N° 4/Rol A-001-2016 se realizaron observaciones al PdC presentado por la empresa;

9. Que, el 28 de junio de 2016, la empresa presentó, dentro de plazo, un escrito respondiendo a las observaciones efectuadas;

10. Que, el 21 de julio de 2016, mediante la Res. Ex. N° 5/Rol A-001-2016, se aprobó el PdC con correcciones de oficio y se suspendió el procedimiento sancionatorio Rol A-001-2016;

11. Que, el 2 de agosto de 2016, la empresa presentó un PdC refundido, con las correcciones de oficio incorporadas;

12. Que, el 25 de agosto de 2017, mediante comprobante de derivación, la División de Fiscalización de esta SMA remitió a la División de Sanción y Cumplimiento el Informe Técnico de Fiscalización Ambiental del Programa de Cumplimiento SOLENOR DFZ-2016-3385-III-PC-IA;

13. Que, en el Informe DFZ-2016-3385-III-PC-IA concluye que la empresa *“no ha ejecutado el Programa de Cumplimiento tal como ha sido aprobado en Res. Ex. N° 5/Rol A-001-2016, por lo tanto, se solicita se determine el incumplimiento de este PdC”*.

II. Antecedentes posteriores a la aprobación del programa de cumplimiento.

14. Que, el día 6 de enero de 2017, la empresa presentó un escrito, en que solicita un aumento de plazo de sesenta días para la implementación del PdC, en virtud de lo establecido en el artículo 26 de la Ley N° 19.880, argumentando que se encuentra en proceso de contratación de los equipos y servicios destinados a la ejecución del PdC;

15. Que, el 10 de enero de 2017, mediante la Res. Ex. N° 6/Rol A-001-2016, se estableció que previo a resolver, la empresa deberá especificar adecuadamente su solicitud, señalando la o las acciones respecto de las cuales solicita aumento de plazo, justificando con antecedentes fehacientes los motivos que justificarían una prórroga;

16. Que, el 13 de enero de 2017, la empresa remitió al correo electrónico de la Fiscal instructora, un formulario solicitando una reunión de asistencia. Dicha reunión de asistencia se llevó a cabo el día 17 de enero de 2017;

17. Que, el 16 de enero de 2017, presentó un escrito, señalando que en la reunión de asistencia al cumplimiento especificará y justificará los motivos de la solicitud de extensión de plazo del PdC;

18. Que, el 19 de enero de 2017, la empresa presentó un escrito en que indica que la ampliación de plazo, se solicita respecto a la implementación de la acción de impermeabilización de los canales perimetrales del contorno de las celdas, acción 2.3, en relación al cargo N° 2. En dicho escrito, la empresa acompaña una carta de pertinencia ingresada al Servicio de Evaluación Ambiental de la Región de Atacama ("SEA Región de Atacama"), en que se consulta respecto a si el "Proyecto de disposición de residuos sólidos industriales en relleno de seguridad Solenor" debe o no ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental. En la misma presentación se adjunta el Ord. N° 2263 de Seremi de Salud de la Región de Atacama, de 25 de octubre de 2016 y el Ord. N° 2897 de Seremi de Salud, de la Región de Atacama de 9 de agosto de 2013. Por último, se acompaña la carta GOS N020 de 2013, de SOLENOR a Seremi de Salud;

19. Que, mediante la Res. Ex. N° 7/Rol A-001-2016, se resolvió suspender de oficio el plazo para implementar la acción 2.3 del PdC, condicionado a la que la empresa garantizase la seguridad de los canales de contorno y pretiles de cada celda en el tiempo intermedio entre la respuesta del SEA Región Atacama y la Resoluciones de la SMA que modifique la acción 2.3. del PdC en caso de ser procedente. Para ello, la empresa debía presentar dentro de 30 días antecedentes que acrediten la impermeabilización de los canales de contorno y pretiles con HDPE 1,5;

20. Que, cabe indicar, que la empresa no acreditó el cumplimiento de la condición de suspensión del plazo de la acción 2.3 del PdC;

21. Que, el día 9 de marzo de 2017, el SEA de la Región de Atacama, resolvió la consulta de pertinencia, mediante la Res. Ex. N° 38. En dicha resolución, concluyó que la modificación consistente en no impermeabilizar con *shotcrete*, no es una modificación que requiere ingresar al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental;

22. Que, el día 9 de marzo de 2017, se efectuó una inspección ambiental, de modo de determinar el cumplimiento del PdC;

III. Evaluación del cumplimiento de las acciones comprometidas en el programa de cumplimiento.

35. El inciso 5° del artículo 42 de la LO-SMA dispone que: *"(...) Dicho procedimiento se reiniciará en caso de incumplirse las obligaciones contraídas en el programa, evento en el cual se podrá aplicar hasta el doble de la multa que corresponda a la infracción original dentro del rango señalado en la letra b) del artículo 38, salvo que hubiese mediado autodenuncia"*.

36. En este orden de ideas se expondrán a continuación de todas las acciones que forman parte del PdC, las que en su gran mayoría fueron incumplidas, a la fecha de la presente resolución facultando por consiguiente a reiniciar el procedimiento sancionatorio. Dicho análisis considera el estado de cumplimiento del programa en un término de 9 meses, desde el 2 de agosto de 2016 al 2 de mayo de 2017.

1. **Acciones vinculadas al cargo N° 1:** *“Manejo inadecuado de residuos peligrosos, el que fue constatado en lo siguiente: a) Derrames de hidrocarburos y otros residuos en distintos sectores del galpón de almacenamiento; b) Las áreas de almacenamiento no se encontraban definidas ni señalizadas; c) Los residuos peligrosos no se encuentran rotulados; d) Almacenamiento de tambores con restos de residuos peligrosos en el exterior del galpón”.*

Cabe indicar, que debido a la redacción de la infracción en análisis, la empresa dividió el número de acciones, en relación a las letras a, b, c y d.

a) Acciones relacionadas al manejo inadecuado de residuos peligrosos, constatado en: a) Derrames de hidrocarburos y otros residuos en distintos sectores del galpón de almacenamiento;

Respecto a esta letra, del cargo 1, se contemplaron un total de 5 acciones.

La acción A.1, consistía en la “Operación de retiro del derrame en los lugares afectados”. Esta acción, habría sido implementada el 5 de junio del año 2013, fecha en que se constató el derrame, por ende, se trata de una acción ejecutada.

La empresa, debía acreditar en el informe inicial la realización de la limpieza efectuada. De este modo, la empresa presentó un informe inicial en septiembre de 2016. En dicho informe, presenta un memorándum interno que ordena levantar los hallazgos encontrados por la autoridad ambiental, organigrama de organización interna en que se identifican los responsables en caso de un derrame, la hoja de datos de seguridad (HDS) del hidrocarburo derramado y un acta de Seremi de Salud, de 15 de julio de 2016, en que no constan nuevos derrames.

Cabe indicar, que la empresa presentó cotizaciones de materiales, pero no la evidencia de haber realizado una compra de elementos de seguridad para efectuar la limpieza, como se indica en el PdC. A su vez, en la Hoja de Seguridad (HDS) de hidrocarburos, se señalan elementos de seguridad diferentes a los cotizados, por lo que aún en caso de haber hecho la compra indicada en las cotizaciones, estos elementos no serían los adecuados para combatir el derrame.

Adicionalmente, en la inspección ambiental de 9 de marzo de 2017, se constataron nuevamente derrames de hidrocarburos y de polvo maligás, ambos correspondientes a residuos peligrosos. Este aspecto será abordado revisado a propósito de la acción A.3.

En conclusión, la empresa no presenta evidencia de la compra y adquisición de ropa de seguridad y equipo de protección personal utilizado para la tarea de limpieza del derrame de 2013, por lo que se estima que esta acción se ha incumplido.

La acción A.2., consistente en **“Capacitación en el Plan de Contingencia de Planta Solenor”**, es una acción de carácter permanente durante la ejecución del PdC, de frecuencia trimestral.

La empresa, presentó en septiembre de 2016, un informe inicial en que se constató un listado de asistencia de una capacitación realizada el 5 de junio de 2013, cumpliendo con lo requerido para el reporte inicial. Luego, en el primer informe bimestral, de octubre de 2016, se presenta el registro de una capacitación de 10 de agosto de 2016, en relación al plan de contingencia, con un listado de los asistentes. Mas tarde, en el segundo informe bimestral, de

diciembre de 2016, se presentaron los documentos de la realización de las capacitaciones, no obstante, no se acreditó la materia específica que se trató en éstas.

En el tercer informe bimestral, de enero de 2017, no se presentaron antecedentes relacionados. Luego, en el cuarto informe bimestral, de abril de 2017, se entregan antecedentes respecto a capacitaciones de control de emergencias de incendios, derrames y uso de extintores, acción realizada en marzo de 2017. El quinto informe bimestral, de junio de 2017, se presenta un registro de la capacitación, con listado de asistencia, de una capacitación realizada en mayo de 2017. En el sexto informe bimestral, no se presentan antecedentes relacionados.

En resumen, la empresa acreditó la realización de un total de 3 capacitaciones que dicen relación con el plan de contingencia, una en el mes de agosto de 2016, otra en el mes de marzo de 2017 y por último en mayo de 2017. A su vez, existe otra capacitación, de fecha y materia desconocida, la que podría decir relación con esta acción, pero no existe certeza de ello. De este modo, no se respeta la frecuencia requerida y tampoco presenta un informe final al término del PdC en que se constate el reporte final con los resultados de las planillas de aprendizaje, por lo que se ha incumplido la acción.

La **acción A.3**, se contempló como una acción eventual, señalando que ***“En el caso de que se produzca un derrame, proceder al control, retiro y limpieza de éste”***. La duración de esta acción, sería durante toda la ejecución del PdC.

Considerando los términos en que esta acción se ha planteado, es que su aplicación es eventual, en caso de producirse algún derrame. En ese caso, la empresa debía efectuar diversos procedimientos, entre estos: aplicar un instructivo de control de derrames, implementar brigada de control de derrame, capacitar a personal, informar del control de derrame en un plazo de 15 días dese ocurrido el incidente.

La empresa, presenta como medio de verificación la capacitación a trabajadores, el instructivo de control de derrames (SGI-IO-2) y la conformación de la brigada de emergencia.

Así, tal como se indicó respecto a la acción A.1, se constataron nuevos derrames (hidrocarburos y polvo maligás) el 9 de marzo de 2017, ante lo cual la empresa no presentó en el informe parcial o final un informe de control de derrames luego de 15 días de ocurrido el derrame, como fuera estipulado en el PdC.

Por estos motivos, se estima que la acción fue incumplida durante la vigencia del PdC.

La **acción A.4**, consistente en ***“Realizar chequeo diario de inspección contenedores”***, esta acción, es de frecuencia permanente durante la ejecución del PdC.

La forma de acreditar el cumplimiento de esta acción, consistía en la remisión de planilla el registro de documento de adición de carga (DAC) con diversos aspectos a considerar: registro del número de DAC; número de ticket de pesaje; fecha de ingreso, cantidad ingresada en toneladas; nombre del transportista; patente del camión; nombre del generador; tipo de contenedor y cantidades; ubicación en el galpón de almacenamiento transitorio según peligrosidad; cantidad de contenedores en mal estado; cantidad de contenedores sin rotulación; existencia de derrame; causa del derrame; acciones correctivas y; observaciones generales.

Cabe indicar, que la empresa presentó los informes bimestrales con registros de DAC, pero estos registros son incompletos, dado que no se cumple con

todos los aspectos que la empresa debía reportar en relación a los residuos peligrosos (ubicación de los residuos peligrosos dentro del galpón de almacenamiento transitorio, número de contenedores en mal estado, contenedores sin rotulación). Los datos respecto al lugar en que se ubican los contenedores es relevante, dado que la infracción se relaciona con un inadecuado manejo de residuos peligrosos.

Cabe agregar, que dado que la empresa no presentó el informe final de cumplimiento, no se pudo acreditar la totalidad de registros de planilla DAC, con las condiciones de recepción de los envases, observaciones, medidas tomadas y los derrames generados, tampoco la estadística del control de derrames.

Por ende, se considera que la empresa no ha dado un cumplimiento cabal a la acción, en definitiva, incumpléndola.

La **acción A.5**, consistente en la **“Adquisición de equipo para limpieza de derrame (barredor/aspirador)”**. Esta acción debía cumplirse luego de dos meses desde la aprobación del PdC.

Para acreditar el cumplimiento de la acción, la empresa debía presentar un contrato de arriendo o un documento que acredite la compra, ficha técnica de uso y fotografías del equipo adquirido.

Según los reportes presentados, se constata que la empresa, adquirió el 27 de septiembre de 2016 una barredora industrial batería RCM Brava 800 E/1 Hombre Caminando.

En la inspección de 9 de marzo de 2017, el representante legal de la empresa indicó que la máquina no se utiliza a menudo, dado que sería poco eficiente y se llena rápidamente de polvo.

No obstante, lo anterior, y a pesar de que la empresa no ha presentado el informe final de cumplimiento, acreditando el funcionamiento del equipo, se estima que la empresa dio cumplimiento a la acción de adquisición de equipo para limpieza de derrame. No obstante, no se ha acreditado la finalidad de la acción, que implica su utilización en caso de detectarse un derrame.

b) Acciones relacionadas al manejo inadecuado de residuos peligrosos, constatado en: b) Las áreas de almacenamiento no se encontraban definidas ni señalizadas. Al respecto, se contemplaron 5 acciones.

La **acción B.1**, consistía en la **“Capacitación en el Procedimiento de Almacenamiento Transitorio de Planta Solenor”**. Las capacitaciones, se ejecutarían con una frecuencia cuatrimestral (3 veces al año) durante la duración del PdC.

En el informe inicial, presentado en septiembre de 2016, se entregan todos los medios de verificación solicitados, el registro de capacitación y lista de asistentes de la capacitación de 3 de noviembre de 2015, entre otros.

En el reporte bimestral N°4, la empresa presenta un certificado de capacitación, de Mutual de Seguridad. El contenido del curso es de manejo de sustancias y residuos peligrosos, el curso fue de 8 horas, y se llevó a cabo en febrero de 2017. Esta es el único reporte que se presenta para constatar la frecuencia de la acción, la que debía efectuarse 3 veces al año, lo que no fue acreditado.

Por estos motivos, se estima que la acción se ha incumplido.

La **acción B.2**, consistente en **“Definir las áreas de almacenamiento de acuerdo a la normativa”**, consistía en la generación de un *layout* del área de almacenamiento temporal.

El *layout* a generar debía ser instalado y quedar 100% visible para todos los trabajadores. Para ello, la empresa debería presentar el ploteo del *layout* (2 planos a color) y un registro de toma de conocimiento y aplicación del *layout* a los trabajadores. En el informe final, la empresa debía presentar fotografías que evidenciarían la instalación en el patio de almacenamiento transitorio y en las oficinas administrativas.

La empresa presentó en el primer informe bimestral de octubre de 2016, un registro de capacitación y lista de asistentes a la capacitación referente al contenido y aplicación de *layout* de emergencia. También, presenta 2 fotografías con el *layout* instalado. Luego, en el informe bimestral N°5, la empresa presenta dos fotografías del galpón de almacenamiento transitorio de RESPEL en que indica la sectorización de áreas.

En la inspección ambiental de 9 de marzo de 2017, se constató que la empresa no utilizaba adecuadamente las áreas de almacenamiento, dado que, entre los galpones de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos, se encontraban dispuestos sobre el cemento, sin techumbre ni protección ante las condiciones climáticas, 18 filas de 4 maxisacos de polvo maligás. Asimismo, las fotografías entregadas en el reporte inicial, no son concordantes con lo apreciado en la inspección, en el sentido que los tambores metálicos que se encontraban detrás de los alveolos de segregación, estaban bajo techo, pero no ordenados en un sitio específico del galpón.

A mayor abundamiento, a la fecha de elaboración del informe de fiscalización del PDC, la empresa no había entregado el informe final de cumplimiento.

Por ende, si bien la empresa cumplió con la acción en una fase inicial, según la verificación en terreno, no se constató su correcta aplicación. Lo anterior, se refuerza en el hecho que la empresa tampoco haya presentado un informe final, incumpliendo en definitiva con la acción.

La **acción B.3**, consistía en **“Sectorizar el área de almacenamiento temporal a través de la adquisición de rejas metálicas, generando divisiones inalterables”**. Cabe indicar, que esta acción, debía implementarse luego de 3 meses de notificada la aprobación del PdC. La compra e instalación de las rejas debían realizarse de acuerdo al *layout* de la acción B.2.

Para acreditar el cumplimiento, la empresa debía presentar como medio de verificación, orden de compra y/factura de adquisición de las rejas y fotografías que verifiquen su instalación. Por último, en el informe final, la empresa debía presentar un video en que se pudiese apreciar el estado final de la instalación de las rejas.

La empresa, en el informe bimestral N°2 de diciembre de 2016, evidencia la instalación de las rejas metálicas en el patio de almacenamiento transitorio, mediante 4 fotografías. No se presentan los medios de verificación, de orden de compra o facturas.

En la inspección ambiental de 9 de marzo de 2017, consta que los galpones no se encontraban completamente sectorizados con reja metálica. De modo, que se constató una instalación parcial de rejas en el sector, por lo que la empresa a la fecha de dicha

inspección, no había dado cumplimiento total a la acción. Adicionalmente, dado que la empresa no ha presentado el informe final de cumplimiento, no se ha dado cumplimiento efectivo a la mencionada acción.

La **acción B.4, consistente en la “Adquisición e instalación de señalética adecuada”**, cabe indicar, que esta acción debía ejecutarse luego de un mes desde la notificación de la aprobación del PdC. La señalética se instalaría en los lugares establecidos en el *layout* de la acción B.2.

Para acreditar el cumplimiento de esta acción, la empresa debía presentar antecedentes de la adquisición e instalación de señalética en los informes de avance. Para ello, se elaboraría un registro de levantamiento de señalética necesaria para la planta; orden de compra y/o factura de adquisición; fotografías que evidencien la instalación; *layout* en formato kmz de la ubicación de la señalética. Por último, en el informe final, la empresa debía presentar fotografías que certificaran la instalación y un video donde se observe el estado final de la instalación.

Cabe indicar, que en el primer informe bimestral, de octubre de 2016, la empresa presentó un plano general de ubicación de la instalación de las señaléticas, con la cotización, orden de compra y fotografías que muestran la instalación de las mismas. La fecha de adquisición de la señalética fue el 4 de agosto de 2016. De este modo, en el informe inicial de cumplimiento, la empresa da cumplimiento a la acreditación de la compra de la señalética.

Luego, en la inspección de 9 de marzo de 2017, se apreció la señalética instalada en el galpón de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos, que coincidía con el plano de seguridad del patio de almacenamiento.

Si bien, a la fecha la empresa no había presentado el informe final de cumplimiento del PdC, se estima que la acción fue cumplida dentro de plazo.

La **acción B.5**, consistía en **“Delimitar las zonas del patio de almacenamiento transitorio de acuerdo a layout del ítem (B.2) con pintura en el suelo, reforzando el ítem (B.3)”**. Esta acción, sería ejecutada luego de dos meses a partir de la notificación de la aprobación del PdC.

Cabe indicar, que en el primer informe bimestral, de octubre de 2016, la empresa presentó una orden de compra de la pintura que se adquirió en septiembre de ese mismo año. También, incluyó una ficha técnica con las pinturas adquiridas y fotografías que acreditan la aplicación de la misma. Luego, en el informe bimestral de junio de 2017, se acompañó una fotografía de la demarcación del tránsito peatonal. Mas tarde, en el informe de agosto de 2017, se presentaron 4 fotografías, que nuevamente demuestran la demarcación del tránsito peatonal. Una de las fotografías corresponde al galpón de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos dentro del galpón de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos.

Luego, en la inspección de 9 de marzo de 2017, se constató no toda el área de almacenamiento se encontraba delimitada con pintura en el suelo, que especificara área de tránsito vehicular, tránsito peatonal, PE, zona de seguridad u otro. Esta inspección resulta muy relevante, dado que la empresa no ha presentado el informe final de PdC, en que debía acreditar mediante un set de fotografías la demarcación del área de tránsito vehicular, peatonal, punto de encuentro de emergencia, zona de carga y descarga y zona de seguridad.

Por ende, si bien la empresa cumplió en la primera parte del PdC con la acción en análisis, en la inspección en terreno se constató que la acción no se ha cumplido en su totalidad, por ende, existe incumplimiento de la misma.

Acciones relacionadas al manejo inadecuado de residuos peligrosos, constatado en: c) Los residuos peligrosos no se encuentran rotulados. Al respecto, cabe indicar, que se contempló un total de tres acciones.

La **acción C.1.**, consistente en **“Aplicar procedimiento de almacenamiento de residuos peligrosos (SGI-PO-15), rotulando los envases que no vengan etiquetados desde el cliente (generador)”**. Esta acción, se habría comenzado a aplicar desde 18 de noviembre de 2015 y se contempló para ejecución permanente durante la duración del PdC.

En el informe inicial, de septiembre de 2016, se adjunta la orden de compra de 500 etiquetas autoadhesivas (de noviembre de 2015), un acta de Seremi de Salud de febrero de 2016, y se remite el procedimiento de almacenamiento de residuos peligrosos (SGI-PO-16), de julio de 2015. En dicho procedimiento, se indica que una vez que los contenedores ingresan al patio de almacenamiento temporal, el encargado de patio agrupa los residuos que ingresan, rotulando cada lote con una etiqueta autoadhesiva pre impresa, que contenga la información del lugar de origen, la fecha de recepción, nombre y tipo de residuos, y la unidad de destino dentro del patio de almacenamiento temporal.

Luego, en abril de 2017, la empresa presentó una fotografía en que se muestra la rotulación de un maxisaco con polvos met, en que se indica el lugar de origen, fecha de recepción y tipo de residuos. No se indica el lugar de ubicación dentro del patio de almacenamiento temporal.

En la inspección ambiental de 9 de marzo de 2017, se constató que no se aplica el procedimiento de almacenamiento de residuos peligrosos (SGI-PO-16) respecto al rotulado, ya que si bien se realizó la confección de etiquetas, el mismo representante de la empresa señaló que estas no pegan bien y que deberían cambiarse. Así, en dicha oportunidad, se constataron contenedores con rotulaciones en mal estado, sin constar el reemplazo de éstas. Otros contenedores tenían sólo rotulación original, mas no constaba la nueva rotulación de SOLENOR, con fecha de ingreso a la planta. Se apreciaron sacos con polvo maligás sin ningún tipo de rotulación.

Dado que la empresa no presentó un informe final de cumplimiento, y dado lo constatado en la inspección de 9 de marzo, es posible afirmar que la empresa no respeta su procedimiento SGI-PO-16, por lo que la acción C.1 se ha incumplido.

La **acción C.2.**, consistente en **“Realizar chequeo diario de inspección de contenedores”**, es una acción de frecuencia diaria, de aplicación permanente durante la ejecución del PdC.

Los documentos de admisión de carga (“DAC”), deben registrar la siguiente información: número DAC, n° ticket de pesaje, fecha, cantidad en toneladas, nombre del transportista, patente del camión, nombre del generador, tipo de contenedor y sus cantidades, ubicación en el galpón de almacenamiento transitorio, cantidad de contenedores en mal estado, cantidad de contenedores sin rotulación, existencia de derrames, causas del derrame, acciones correctivas y observaciones generales.

En el primer reporte bimestral, la empresa presentó registros de documento de admisión de carga (“DAC”) para el mes de agosto y septiembre de 2016. La información registrada es incompleta, dado que no se registran todos los aspectos mencionados en el párrafo precedente. A modo de ejemplo, en ninguno de los meses previamente indicados se menciona la ubicación de los residuos según peligrosidad.

Luego, en el segundo informe bimestral de diciembre de 2016, en todos los meses, se indica que no hay contenedores en mal estado ni tampoco sin rotulación,

señalándose sólo en algunas ocasiones el lugar de descarga. En el tercer informe bimestral, de enero de 2017, se entrega información de diciembre de 2016, y ninguno de los días presenta información de rotulación ni estado de los contenedores. Por ende, no se analizaron todos los contenedores ingresados. En enero, ocurre la misma situación.

Cabe indicar, que la empresa presentó para la acción A.4 el resto de los DAC para el mes de diciembre y en éstos consta que no se indicó información respecto a la rotulación o estado de los contenedores (excepto en días 1, 2 y 5 de diciembre), por lo que no se inspeccionó el estado de todos los contenedores ingresados según se estableció, incumpliendo en definitiva con la acción.

En el cuarto informe bimestral, de abril de 2017, se indica que no ingresaron residuos, en febrero ni marzo de 2017. Por último, en el quinto informe bimestral, de junio de 2017, la empresa presenta registros DAC de chequeo de contenedores para abril y mayo de 2017, en que no se presenta información de contenedores en mal estado o sin rotulación, aspectos que tal como se ha indicado, debían mencionarse para cumplir con la acción.

De este modo, cabe indicar, que la empresa no cumplió a cabalidad con las indicaciones a registrar durante el período de seguimiento, adicionalmente, no presentó un reporte final en que se analizara todo el período de aplicación de la acción señalando un recuento final de: los tipos de contenedores, número de contenedores sin rotulación, generador, transportista, observaciones generales, medidas de control aplicadas y gráfico de cumplimiento mensual. Por todos los motivos señalados, se considera que existe incumplimiento de la acción en análisis.

La **acción C.3.** consistente en **“Etiquetar todos los envases que lleguen sin rotulación”**. Esta acción sería implementada luego de dos meses desde la notificación de la aprobación del PdC, no obstante, es de ejecución permanente.

La empresa presentó en el primer informe bimestral, de octubre de 2016, registro de diseño de etiquetas para residuos corrosivos, residuos sólidos inflamables, residuos tóxicos y residuos misceláneos. También adjunta una orden de compra de 240 adhesivos, de 23 de septiembre de 2016 y fotografías de la señalética elaborada, pero no adheridas a los envases.

Luego, en el reporte bimestral N°5, de junio de 2017 la empresa acompaña dos fotografías en que constan rotulaciones originales con indicación del tipo de residuo en un grupo de maxisacos. Lo mismo se puede constatar en el informe N°6, de agosto de 2017 en que se adjuntan fotografías indicando que corresponden a instalación de etiquetas, pero se trata de maxisacos con rotulación previa, de origen y maxisacos sin rotulación.

Adicionalmente, tal como se indicó para la acción C.1., en la inspección de 9 de marzo de 2017, no se pudo constatar que la empresa haya etiquetado adecuadamente todos los contenedores. A mayor abundamiento, la empresa no ha presentado un informe final de cumplimiento.

En base a lo anterior, es posible señalar que la empresa no ha utilizado las etiquetas indicadas en el primer informe bimestral, según consta en los medios de verificación entregados por la misma y en la inspección de marzo de 2017, por lo que la acción ha sido incumplida.

Acciones relacionadas al manejo inadecuado de residuos peligrosos, constatado en: d) Almacenamiento de tambores con restos de residuos peligrosos en el exterior del galpón. Al respecto, se determinó la ejecución de 4 acciones.

La acción D.1. consistente en **“Aplicar procedimiento de almacenamiento de Residuos Peligrosos (SGI-PO-15), por lo tanto, los tambores fueron almacenados en área habilitada para tal operación, dentro del galpón”**, esta acción, si bien habría sido implementada desde el 31 de mayo de 2013 hasta el 14 de agosto de 2013, se determinó que debería aplicarse de manera permanente durante la ejecución del PdC.

La empresa presentó en informe inicial, de septiembre de 2016 antecedentes los siguientes antecedentes: procedimiento de almacenamiento de residuos peligrosos (SGI-PO-16), acta de inspección de Seremi de Salud de 15 de julio de 2013, memorándum interno con orden de levantar los hallazgos detectados en inspección y carta GOS N°40/2013 con fotografías.

No obstante, en la inspección de 9 de marzo de 2017, se constató la presencia de tambores metálicos detrás de alveolos de segregación, los que si bien estaban bajo techo, no estaban ordenados en sitio específico del galpón de almacenamiento transitorio de residuos peligrosos. Por ende, no resulta acreditada su aplicación durante la vigencia del PdC, incumpliendo la acción en análisis.

La acción D.2. consistente en **“Capacitación al personal de Solenor con personal interno de la empresa y externo, en el cumplimiento del D.S. N° 148/03 MINSAL”**. Esta acción, sería implementada luego de un mes y se ejecutaría de manera permanente durante el PdC. Se llevarían a cabo capacitaciones mensuales con personal interno y cuatrimestrales con personal externo, por organismos acreditados.

La empresa, acreditó capacitaciones efectuadas durante agosto, septiembre, noviembre, diciembre de 2016, y enero y marzo de 2017. Asimismo, se acreditaron capacitaciones efectuadas por Mutual de Seguridad, en los meses de octubre de 2016, febrero, marzo y junio de 2017.

Por ende, en base a los registros acompañados, consta que la empresa no ha efectuado las capacitaciones internas, con la frecuencia debida, incumpliendo en definitiva la acción en análisis.

La acción D.3., consistente en **“Cumplir con el registro de ingreso de residuos peligrosos a Galpón de Almacenamiento Transitorio”**. Esta acción, se realizaría con frecuencia diaria durante la vigencia del PdC.

La empresa, presenta registro de ingresos de residuos peligrosos al galpón de almacenamiento transitorio de los meses agosto, septiembre, octubre y noviembre de 2016, también, presentó los registros de los meses abril y mayo de 2017. No obstante, no se han presentado los registros de los meses de diciembre de 2016, enero, febrero y marzo de 2017. La empresa informó respecto a la acción C.2. que no ingresó residuos durante los meses de febrero ni marzo de 2017. Sin embargo, respecto a los meses de diciembre de 2016 y enero de 2017, la empresa no presentó los registros de ingreso de residuos peligrosos, constando que al menos durante algunos días de diciembre de 2016 recibió residuos, según se informó respecto de la acción A.4.

Adicionalmente, la empresa no presenta un informe final al término del PdC, con un informe consolidado de ingreso de los residuos peligrosos con datos específicos que acredite el cumplimiento de la acción con su debido control y gestión.

Por los motivos señalados, se estima que la acción ha sido incumplida por parte de SOLENOR.

Por último, la acción D.4., de **“Realizar auditorías internas SGI (Sistema de Gestión Integrado) en el área de operaciones, específicamente galpón de almacenamiento transitorio, las que se realizarán cuatro (4) veces al año”**. Se estableció que las auditorías internas se llevarían a cabo en los meses de julio-octubre de 2016 y enero-abril de 2017.

Para acreditar el cumplimiento de la acción, la empresa debía presentar una copia del registro de las auditorías internas para el área de patio y copia del registro de levantamiento de no conformidades. Luego en el informe final, se presentaría un informe consolidado de los hallazgos, las medidas propuestas y su correcta implementación, con documentos que acrediten los costos totales incurridos.

La empresa, presentó en el primer reporte bimestral una copia del plan de auditoría interna y un informe de fecha 20 de julio de 2016. Asimismo, presentó un formulario de implementación de acciones correctivas y/o preventivas para el área del patio. En el segundo informe bimestral, presentó una auditoría interna de 27 de octubre de 2016, con formulario de implementación de acciones correctivas, que en particular, consistía en la habilitación de un sector para insumos, para almacenar maxisacos de cal. Luego en el tercer informe bimestral, la empresa presenta copia del informe de auditoría interna de 13 de enero de 2017. Para este período no presentó un formulario de implementación de acciones correctivas y/ preventivas para el área de patio pese a que en el informe se detectaron disconformidades. La misma situación ocurrió en los informes bimestrales N°4 y N°5, de las auditorías de 22 de marzo y 12 de abril de 2017.

Por ende, en base a la información disponible, cabe indicar que la empresa dio cumplimiento parcial a la acción, dado que, si bien efectuó las auditorías internas en los plazos indicados, no cumplió con el medio de verificación en relación al informe final, es decir, con la acreditación de la corrección de los hallazgos. Por lo tanto, la acción, se estima parcialmente incumplida.

2. Acciones vinculadas al cargo N°2: *“Canales de contorno operativos, sin encontrarse impermeabilizados con shotcrete. En particular: **Celda de Residuos Peligrosos A:** El canal no está construido en su totalidad y en su extensión construida no presenta impermeabilización con shotcrete; **Celda de Residuos Peligrosos B:** No presenta impermeabilización con hormigón proyectado (shotcrete); **Celda de Residuos No Peligrosos:** En la mayoría de su extensión no se encuentra construido el canal de contorno, y el tramo construido no se encuentra impermeabilizado con shotcrete”*.

Respecto a esta infracción, se determinó que la empresa debía cumplir con 4 acciones asociadas al presente cargo, las que se enumeraron desde el 2.1 al 2.4.

La acción 2.1, consistía en **“Se realizaron trabajos para cumplir con las medidas que evitan el ingreso de agua a través de canales y pretiles de contención de impermeabilización con HDPE, como así también, otras medidas para la correcta operación de la celda de residuos peligrosos N° 1. Las que se especifican a continuación: Iluminación a través de 3 luminarias hacia la celda y 3 hacia el camino. -Sistema de extinción de incendios en base a agua, a través de estanque de 11.000 lts, con bomba eléctrica y una red de cañerías d 3”, PVC Hidráulico de PN10, a una profundidad de 300 mm, con seis codos para cañería galvanizada vertical y una unidad STOR para manguera de incendio; Sistema de recolección de lixiviados; Sistema de impermeabilización de fondos; Sistema de extinción de incendio complementario consistente en un extintor con carro de polvo químico seco ABC de 25 Kg; y Canales de contorno para evitar el ingreso de aguas lluvias”**. Esta acción, se inició con fecha 17 de mayo de 2013, por ende, se trataría de una acción ejecutada.

Al respecto, cabe indicar, que la empresa acreditó en el informe inicial la compra de un sistema de extinción de incendios complementario, consistente en un extintor con carro de polvo químico seco ABC de 25 kg; y un canal de contorno impermeabilizado con membrana HDPE. No obstante, no se acreditaron las otras medidas, como un sistema de extinción de incendios en base a agua, con estanque de 11.000 lts, bomba eléctrica y red de cañería de 3", sistema de recolección de lixiviados, sistema de impermeabilización de fondos, ni la instalación de 3 luminarias hacia la celda y 3 hacia el camino.

En la inspección de marzo de 2017, se visitaron las 4 celdas de seguridad para disposición de residuos peligrosos. En las celdas A y B, se constataron luminarias, una red de cañerías con 6 codos de cañería galvanizada vertical, 4 piscinas de recolección de lixiviados impermeabilizadas con HDPE; cada celda con sistema de impermeabilización de fondo; sistema de extinción de incendios complementario y canales de contorno para el manejo de aguas lluvias. No obstante, respecto a las celdas A y B si bien existen canales de contorno que evitan el ingreso de aguas lluvias, estos no se encuentran impermeabilizados con HDPE.

Por ende, en razón de lo constatado en la inspección de marzo de 2017, se estima que la acción 2.1 se ha incumplido.

A su vez, la **acción 2.2.**, consistente en **"Construcción de los canales de contorno y pretiles de cada celda"**, se ejecutaría en un plazo de 4 meses desde la notificación de la resolución que aprueba el PdC.

Esta acción, se llevaría a cabo mediante la construcción de los canales de contorno y pretiles de las celdas A, B y celda de residuos no peligrosos por una empresa externa dedicada al rubro.

Para acreditar el cumplimiento de esta acción, la empresa debía presentar en informes de avance: contrato de trabajo con empresa en el rubro, especificaciones técnicas entregadas al contratista detallando los trabajos a realizar, informes de avance de la construcción visualizado a través de carta Gantt, set fotográfico del avance de las construcciones por celda, identificando la celda, coordenadas geográficas y fecha.

Luego en el informe final, la empresa debía presentar un informe consolidado con los trabajos realizados; set fotográfico con el total de la construcción de los canales y pretiles identificando la celda, coordenadas geográficas y fecha; video referencial que evidencia la construcción realizada y una recepción de los trabajos.

La empresa presenta en el segundo informe bimestral un contrato de 21 de noviembre de 2016, con empresa externa para la construcción y montaje de celda de seguridad y regularización de celdas N°2 y 3, no se encuentran anexas las especificaciones del trabajo a realizar. Respecto a la duración, cabe indicar que se indica que canal perimetral de la celda de residuos peligrosos demorará 7 días. También, se presentan fotografías del avance de la construcción, no obstante, no se indica el detalle de la identificación de la celda correspondiente, coordenadas geográficas y fecha.

Luego, en la inspección de 9 de marzo de 2017, se constata que se construyeron los canales de contorno. No obstante, la empresa no ha dado cumplimiento a los medios de verificación solicitados, en informes bimestrales ni tampoco ha presentado el informe final acreditando los medios de verificación requeridos en el PdC, por lo que se estima que existe incumplimiento.

La **acción 2.3**, consistente en **"Impermeabilización de los canales de contorno y pretiles de cada celda de Residuos Peligrosos con shotcrete"**, sería

implementada luego de 2 meses del término de la acción 2.2 (es decir, 6 meses después de la notificación de la resolución de aprobación del PdC).

Se indicó que la empresa debía impermeabilizar los canales de contorno y pretiles de las celdas A y B. No obstante, dado que la empresa no acreditó adecuadamente el cumplimiento de la acción 2.2., es que no es posible determinar el plazo exacto en que esta acción debió implementarse.

La empresa debería presentar en reportes de avance un contrato con empresa externa, presentar informes de avance con la aplicación del producto, mediante carta Gantt. Adicionalmente, la empresa debía presentar un registro de control de aplicación de shotcrete en formato Excel en que se indicase fecha de aplicación, lugar donde se aplicó, cantidad aplicada, nombre de la empresa que realiza el servicio y nombre de operarios que llevaron a cabo las tareas de aplicación.

En el informe final, la empresa debía presentar un informe consolidado de los trabajos, un set fotográfico que certifique la impermeabilización total con identificación de celda, coordenadas y fecha; un video referencial de la impermeabilización con shotcrete y un registro de recepción conforme.

La empresa, solicitó un aumento de plazo para poder ejecutar la acción en análisis el 6 de enero de 2017. Mediante la Res. Ex. N°6/Rol A-001-2016, se solicitó a la empresa que justificara con antecedentes fehacientes los motivos de la ampliación de plazo. La empresa presentó una copia de una carta de pertinencia al SEIA de 19 de enero de 2017, para no impermeabilizar los canales de contorno y pretiles con shotcrete, sino únicamente con HDPE. Con estos antecedentes, mediante la Res. Ex. N°7, se resolvió suspender el plazo para implementar la acción 2.3 condicionado a que la empresa debería garantizar la seguridad de los canales de contorno y pretiles de cada celda en el tiempo intermedio entre la respuesta del SEIA y la resolución de SMA que modificaba la acción 2.3., en caso de ser procedente. Para ello, la empresa debería impermeabilizar los canales de contorno y pretiles con HDPE 1,5 en un plazo de 30 días (acreditado mediante fotografías y video).

Cabe indicar, que la empresa no acreditó el cumplimiento de lo que se resolvió en la Res. Ex. N° 7/Rol A-001-2016, y adicionalmente, se constató en la inspección de 9 de marzo de 2017, que la empresa no había impermeabilizado los canales de contorno de las celdas A y B con HDPE y sólo las celdas N°3 y 4 estaban impermeabilizadas con dicho material.

Dado que el SEA de la Región de Atacama se pronunció a favor de la empresa, mediante la Res. Ex. N°38, en el sentido que la modificación de no impermeabilizar con *shotcrete* sino sólo con HDPE no sería un cambio de consideración, no resulta necesario extenderse en el análisis del cumplimiento de la acción, en relación a la aplicación de *shotcrete*. No obstante, como se mencionó, la empresa no acreditó en el período señalado en la Res. Ex. 7/Rol A-001-2016, la impermeabilización de las celdas con HDPE.

La **acción 2.4.** consistente en **“Realizar auditorías internas SGI (Sistema de Gestión Integrado) área disposición final (Celdas de Seguridad), las que se realizarán cuatro (4) veces al año”**. Se estableció que las auditorías internas se llevarían a cabo en los meses de julio-octubre de 2016 y enero-abril de 2017.

Para acreditar el cumplimiento, la empresa debía presentar copia del registro de las auditorías existentes para el área de patio y una copia del registro de no conformidades. Luego, en el informe final, se debía presentar un informe consolidado de los hallazgos, las medias propuestas y su correcta implementación, así como los costos totales incurridos.

La empresa, presentó en el primer informe bimestral la copia de una auditoría interna de 20 de julio de 2016, el informe de dicha auditoría y el formulario de implementación de acciones correctivas y/o preventivas de la misma fecha, todo para el área de patio. Por ello, la empresa cumplió en una primera fase con lo solicitado.

Luego, en el informe bimestral N°2, presenta auditoría de 27 de octubre e informe de la misma fecha. El formulario de implementación de acciones correctivas es de 9 de noviembre de 2016. Posteriormente, en el informe bimestral N°4, presenta copia de auditoría e informe de 22 de marzo de 2017, sin presentar formulario de implementación de acciones correctivas y/o preventivas, pese a detectarse no conformidades. Lo mismo ocurre en el informe bimestral N°5, respecto a la auditoría interna de 12 de abril de 2017.

Por estos motivos, se estima que la acción se encuentra incumplida, dado que no acredita la realización de medidas correctivas y/o preventivas para las auditorías de marzo y abril de 2017.

3. Acciones vinculadas al cargo N°3: *“No presentar el informe hidrogeológico, que incluya una sonda que alcance la roca impermeable a SERNAGEOMIN y DGA, previo a la ejecución del proyecto”.* Al respecto, cabe indicar que se consideraron 4 acciones.

La primera **acción, 3.1**, consistía en la **“Presentación informe Hidrogeológico al Seremi de Salud de Atacama”**. Se trata de una acción ejecutada el 13 de julio de 2009.

Al respecto, la empresa, adjuntó en el informe inicial, una solicitud de transparencia requiriendo la información, de fecha 23 de junio de 2016 a Seremi de Salud Atacama; también presentó, un extracto de la Res. Ex N° 4460/2009 de 20 de octubre de 2009 Seremi de Salud de Atacama, en que se indica que la empresa presentó el 13 de julio de 2009 una evaluación hidrológica con sondajes realizando sondajes a 30 metros, no detectando aguas subterráneas. Por último, presentó copia del informe hidrogeológico que fue presentado ante Seremi de Salud el 13 de julio de 2009. De los antecedentes presentados, consta que se presentó una copia de dicho informe Seremi de Salud de Atacama y a Sernageomin. A su vez, en la carta de presentación del informe ante Sernageomin, se copia a la Dirección General de Aguas.

En base a los antecedentes entregados, se estima que la empresa cumplió con esta acción.

La **acción, 3.2**, consistía en **“Realizar monitoreos de aguas subterráneas, en 2 pozos de monitoreo (puntos de monitoreo), en donde la variable a medir corresponde a la presencia de napas subterráneas. Los resultados serán presentados como informes en este Programa de Cumplimiento y a través del Sistema de Seguimiento Ambiental de RCA”**.

Esta acción, se ejecutó en febrero de 2016 y fue presentada a SERNAGEOMIN el 13 de mayo de 2016. La frecuencia de realización de la acción es trimestral, cuatro veces al año, iniciándose en agosto de 2016.

Para acreditar el cumplimiento de la acción, la empresa debía presentar el informe de sondajes de 13 de mayo de 2016; contrato de trabajo con empresa que efectuaría los sondeos; copia de los sondajes realizados en un informe que contenga el nombre de la empresa encargada de efectuarlos, coordenadas UTM para los pozos aguas arriba y aguas abajo, fecha, variables a medir.

En el informe final, la empresa debía presentar un informe consolidado de los monitoreos realizados con detalle de la actividad por el período de tiempo establecido, copia de los sondajes realizados con timbre de su presentación ante autoridades competentes.

En el informe inicial del PdC, Solenor presentó copia del informe de sondaje recibido en Sernageomin el 13 de mayo de 2016, se indican las coordenadas UTM de los pozos de monitoreo, aguas arriba y aguas abajo del relleno de seguridad. Se concluye que ambos pozos se encontraban secos a los 30 metros de profundidad, por lo que no fue posible tomar muestras de aguas subterráneas. Asimismo, presenta orden de compra de 2 de agosto de 2016, de 4 monitoreos de pozos en celdas de residuos peligrosos de líquidos percolados y pozos de filtraciones en celdas por una empresa externa experta.

Luego, en el primer informe bimestral, presenta una copia del sondaje efectuado en agosto de 2016, en que se midió el pozo a una profundidad de 26,16 metros y 26,22 metros para los pozos aguas arriba y aguas abajo respectivamente, y no fue posible tomar muestras de agua, dado que se encontraban secos.

Con posterioridad, la empresa no acreditó la realización del resto de sondajes en informes bimestrales, ni tampoco presentó un informe final acreditando su cumplimiento. Por estos motivos, se estima que la acción 3.2 se ha incumplido.

La **acción 3.3** consistente en ***“Solicitar copia de la evaluación hidrogeológica presentada por Solenor”***.

La empresa debía solicitar una copia de la evaluación hidrogeológica presentada en Seremi de Salud de Atacama el 13 de julio de 2009, en un plazo de un mes desde la aprobación del PdC.

Para acreditar el cumplimiento de la acción, la empresa debería presentar una copia del informe hidrogeológico y la copia de la presentación ante autoridades pertinentes.

Tal como se analizó en relación la acción 3.1, la empresa consta que la empresa solicitó una copia del informe mediante solicitud de transparencia y en base a ello, se constató que presentó copia de dicho informe ante Seremi de Salud, el 13 de julio de 2009 y a SERNAGEOMIN, el 10 de septiembre de 2009. No se presenta copia de la presentación ante la DGA, no obstante, en la presentación a Sernageomin se indica a dicho organismo como copiado.

Por ende, en base a los antecedentes analizados, los que ya fueron mencionados en relación a la acción 3.1, se estima que la acción 3.3. ha sido cumplida.

La **acción 3.4**, consistente en ***“Realizar nuevo informe hidrogeológico que se debe presentar al SERNAGEOMIN, Seremi de Salud, DGA y SMA”***. Esta es una acción alternativa, la que se aplicaría en caso que la autoridad sanitaria no hiciera entrega del informe hidrogeológico.

La empresa no se refiere a esta acción en sus reportes, no presenta medios de verificación asociados. Dado que se obtuvo la copia del informe hidrogeológico del año 2009, es que no fue necesario activar la acción alternativa de realización de un nuevo informe hidrogeológico, por lo que en definitiva esta acción no ha sido ejecutada dado que no se ha cumplido el supuesto para ello.

4. Acciones vinculadas al cargo N°4: *“Manejo inadecuado de 207 tambores contaminados con hidrocarburos, los que se utilizaron como cerco perimetral en vez de ser dispuestos en relleno de seguridad”*. Para la mencionada infracción, se establecieron 4 acciones.

La **acción 4.1**, consiste en **“Capacitar”** al personal de Solenor, incluyendo a todos los niveles de mando y supervisión. Las capacitaciones se referirían a gestión de residuos peligrosos, operaciones de emergencia con materiales peligrosos y en el D.S. N° 148/2003 MINSAL. La frecuencia de la acción, sería desde el primer mes del inicio del programa y sería de ejecución permanente durante la vigencia del PdC, ejecutándose mensualmente por personal de Solenor y cuatrimestralmente se llevarían a cabo capacitaciones externas con organismos acreditados.

Para acreditar esta acción, la empresa debía presentar registro de capacitaciones, registro de acta de asistencia de los trabajadores y registro de aprobación del curso de capacitación. Luego, en el informe final, debería presentar un certificado que comprobara la aprobación de las capacitaciones de todos los trabajadores involucrados.

Tal como se analizó para la acción D.2, la empresa acreditó en los reportes bimestrales capacitaciones internas de residuos peligrosos en los meses de agosto, septiembre, noviembre y diciembre de 2016, y enero y marzo de 2017. Las capacitaciones externas, se realizaron en octubre de 2016, febrero marzo y junio de 2017. De este modo, la empresa cumplió con realizar las capacitaciones externas, mas no cumplió con la frecuencia de las capacitaciones internas.

Por ende, se estima que la acción no ha sido cumplida en las frecuencias consideradas.

La **acción 4.2**, de **“Recopilar información del ingreso, al almacenamiento transitorio y disposición de residuos peligrosos, para registrar y determinar la trazabilidad de los residuos”**. Esta acción, se comenzaría a aplicar luego de un mes de aprobado el PdC, y tendría frecuencia mensual.

Para cumplir esta acción, la empresa implementaría un registro de ingreso de residuos peligrosos a la planta, otro para el egreso de los mismos. También, un registro para el ingreso de almacenamiento transitorio en galón y un registro de la disposición final de dichos residuos. Por último, debería confeccionar e implementar un registro de trazabilidad de residuos peligrosos para el año 2016. Esta información, debía presentarse en los informes de avance. Luego, en el informe final, la empresa, debía presentar un consolidado con todo el período de duración del PdC.

En el primer informe bimestral, la empresa presentó copia de los registros de ingreso y egreso de residuos peligrosos para los meses de agosto y septiembre de 2016. También, copia del registro de disposición final de residuos peligrosos en celdas de seguridad y copia de trazabilidad para meses de agosto y septiembre.

En el segundo informe bimestral, presentó los mismos antecedentes previamente indicados, pero esta vez para los meses de octubre y noviembre de 2016. No presentó el informe de trazabilidad para el periodo mencionado.

En el tercer informe bimestral, la empresa presentó los documentos de verificación requeridos, para los meses de diciembre de 2016 y enero de 2017, excepto la copia del registro de ingreso de residuos peligrosos a planta.

En el cuarto informe bimestral, la empresa presentó los documentos requeridos en los reportes de avance para los meses de febrero y marzo de 2017, excepto el ingreso de residuos peligrosos a la planta. No obstante, dado que se indica que no existieron ingresos de residuos al galón de almacenamiento transitorio es que puede deducirse que no existieron ingresos de residuos peligrosos a la planta durante el período en análisis.

En el quinto informe bimestral, la empresa presentó los documentos requeridos para informe de avance que abarca los meses de marzo, abril y mayo de 2017. No obstante, el registro de ingreso a celda de seguridad, corresponde al año 2015, no correspondiendo al período requerido.

Por ende, la empresa cumple sólo de modo parcial con la acción en análisis, dado que no entregó copia de la trazabilidad de residuos peligrosos para los meses de octubre y noviembre de 2016, ni tampoco el registro de ingreso de residuos peligrosos a planta para los meses de diciembre de 2016 y enero de 2017. Dado que existen vacíos de información, se estima que la acción se ha incumplido.

La **acción 4.3**, consistente en **“Generar estadísticas de almacenamiento y disposición final de residuos peligrosos”**. Esta acción, se comenzaría a aplicar luego de un mes de aprobado el PdC, y tendría frecuencia mensual.

Para realizar esta acción, se confeccionaría un informe detallado con gráficos, que especifique la capacidad de almacenamiento y disposición final en celdas. Para lo anterior, la empresa presentaría en los reportes de avance, copia de los registros de capacidad tanto de almacenamiento como de disposición con los siguientes antecedentes: número de ticket de pesaje, fecha, generador, procedencia, nombre del residuo, peso, m³, gráfico de capacidad.

Luego, en el informe final, la empresa debía presentar un informe consolidado con todo el período del PdC con el registro de la capacidad de almacenamiento transitorio del galpón de residuos peligrosos, la capacidad de disposición de residuos peligrosos en celdas; y por último, entregar estadísticas y gráficos asociados.

La empresa en el primer informe bimestral presentó lo requerido para los informes de avance, de los meses de agosto y septiembre de 2016. Posteriormente, presentó la información requerida en los siguientes reportes bimestrales, excepto, el registro de la capacidad de almacenamiento en galpón para los meses de febrero, marzo, abril y mayo de 2017; ni tampoco el registro de la capacidad de disposición final en celdas para los meses de febrero y marzo de 2017.

Adicionalmente, la empresa tampoco presenta el informe final de cumplimiento de PdC, con información consolidada con estadísticas y gráficos.

Por ende, se estima que la empresa no ha dado cumplimiento a la acción en análisis.

La **acción, 4.4** consistente en la **“Adquisición de cámara de seguridad y vigilancia para monitorear de mejor manera el ingreso y egreso de residuos peligrosos a planta”**. Esta acción, se ejecutaría luego de cuatro meses de aprobado el PdC.

Se determinó que se instalaría una cámara de seguridad y vigilancia para efectuar el control mensual de los camiones que ingresen y egresen con residuos.

La empresa debía presentar en reporte de avance, la orden de compra y/o factura que demuestre la adquisición de la cámara y fotografías de la cámara y

de su instalación en el área de ingreso a la planta. Luego, en el informe final, se debería presentar un informe final con videos recopilados de la cámara, de frecuencia mensual.

Cabe indicar, que la empresa presenta dos fotografías en el informe bimestral N°2, en que consta una cámara de seguridad. Luego, en la inspección de 9 de marzo de 2017, se constata la presencia de 3 cámaras de seguridad en funcionamiento en la caseta de control de acceso y área de pesaje.

Por ende, si bien la empresa no ha cumplido con los medios de verificación requeridos, consta de la inspección efectuada que cumple con la acción, por lo que esta se estima cumplida, a pesar de no reportarse el informe final de cumplimiento con los videos de frecuencia mensual. Lo anterior, dado que se estima que se ha cumplido con la meta de la acción.

5. Acciones vinculadas al cargo N°5:

“Incineración de residuos sólidos domésticos en tambores metálicos de 200 litros, en vez de disponerlos en vertedero municipal de Copiapó”. Respecto al cargo en análisis, se contemplaron 5 acciones.

La **acción 5.1**, de **“Generación de acuerdo con relleno sanitario “Cosemar”, para la prestación de servicio de disposición final de residuos domiciliarios y asimilables a residuos domiciliarios”**. Esta acción, se comenzó a aplicar el 17 de mayo de 2016 y es de ejecución permanente durante la vigencia del PdC.

Se dispuso que semanalmente se acumularían los residuos para luego enviarlos a relleno sanitario. A su vez, se estableció que la empresa presentaría en el informe inicial, un certificado de disposición final de residuos domiciliarios entregado por empresa externa, ticket de pesaje y registro fotográfico asociado a la acción.

La empresa acredita en el informe inicial, los documentos que permiten verificar el cumplimiento de la acción, es decir, presenta el certificado de disposición final de residuos de fecha 17 de mayo de 2016; ticket de pesaje de recepción de residuos, de 1 de septiembre de 2016, registro fotográfico asociado al retiro de contenedores metálicos con residuos domésticos de 1 de septiembre de 2016.

No obstante, en la inspección de 9 de marzo de 2017, consta que se le solicitaron los registros mensuales de ingreso de COSEMAR, pero estos no fueron hallados por el personal de la empresa, por lo que no se ha acreditado la permanencia en el cumplimiento del retiro de dichos residuos. A su vez, se constató que los residuos domiciliarios y asimilables se encontraban almacenados en el patio de salvataje.

De este modo, se estima que si bien, la empresa cumple con la acción inicial, no se acredita la permanencia del acuerdo con la empresa externa durante la vigencia del PdC, verificándose situaciones que permiten deducir que la empresa no efectúa retiros periódicos, incumpliendo la acción.

La **acción 5.2**, **“Se generará informe con el estado actual de Viñita Azul, en donde se demuestre con información precisa, verídica y comprobable que el proyecto “Reciclaje de Plomo a partir de Residuos de Plomo y Baterías” correspondiente a la RCA 049/2002, fue trasladado al sector el Chulo, con generación de una nueva RCA N° 079/2006”**. Este informe, sería presentado luego de dos meses de aprobado el PdC.

La empresa debía acreditar mediante fotografías, video e informe que Viñita Azul se encontrara sin actividad.

Cabe indicar, que la empresa, presentó en el informe bimestral N°1, de octubre de 2016, fotografías, videos e informe final de levantamiento de Viñita Azul, en que se verifica que la instalación se encuentra sin actividad.

Por ende, en virtud del cumplimiento de los medios de verificación, se estima que la acción 5.2 ha sido cumplida.

La **acción 5.3. “Se presentarán los antecedentes correspondientes al nuevo uso que se le está dando a las instalaciones de Viñita Azul, en este caso el arriendo del Galpón”**. Esta acción, se cumpliría luego de 1 mes de aprobado el PdC.

Para cumplir con esta acción, la empresa presentaría un documento que verifique el arriendo del galpón en Viñita Azul, de modo de demostrar el uso que se estaría dando a dichas instalaciones.

La empresa, presentó en el primer informe bimestral de octubre de 2016, una cotización de 31 de enero de 2017 por los servicios de arriendo de bodega, manejo de carga y despacho de producto oxidado de magnesio por un año calendario y una orden de compra por servicios de administración, por un plazo de 12 meses.

En base a los documentos analizados, se concluye que la empresa da cumplimiento a la acción.

La **acción 5.4. “Se realizará un reciclaje interno en las instalaciones de Solenor, con la finalidad de disminuir la cantidad de residuos domésticos a desechar”**. Esta acción, se ejecutaría con frecuencia trimestral durante la vigencia del PdC.

Para llevar a cabo esta acción, la empresa debería realizar un acuerdo con una empresa de reciclaje externa, de modo de implementar el reciclaje interno. Esta acción, se acreditaría mediante la presentación de una copia de acuerdo de trabajo y certificado de disposición final generado por dicha empresa. Luego, en el informe final, se presentaría un detalle de los residuos a reciclar, un certificado de disposición final y un ticket de pesaje.

La empresa presentó en diciembre de 2016, una copia de correo electrónico de noviembre de 2016 de Punto Eco a Solenor, en que se indica la posibilidad de pagar 12 pesos por kilo de cartón. Se presenta un contrato entre Solenor y Reciclados Industriales S.A., sin fecha de elaboración, vigencia, ni firma de los interesados, por lo que se trataría de un borrador y no de un contrato firmado. No se ha reportado en otros informes bimestrales antecedentes que den cuenta del cumplimiento de la acción.

Luego, en la inspección de 9 de marzo de 2017, que se siguen almacenando residuos domiciliarios y asimilables a domiciliarios en el patio de salvataje. Ante ello, se indica que se han efectuado cotizaciones con Punto Eco, pero que a la fecha no se habría implementado el reciclaje. Cabe indicar, que la empresa no presentó posteriormente razones que justifiquen la existencia de un impedimento.

Por ende, cabe indicar que en base a los antecedentes previamente revisados, cabe indicar, que la empresa no ha dado cumplimiento a la acción 5.4.

Por último, la **acción 5.5., “Se llevará un control mensual de las cantidades de residuos domiciliarios y asimilables a residuos domiciliarios generados en planta Solenor, indicando las cantidades que se depositen en relleno sanitario Cosemar”**. Esta acción, se ejecutará a partir de 1 mes desde la notificación de la aprobación del PdC.

Esta acción, se llevaría a cabo mediante un registro de certificados emitidos por empresa externa con la información referente al control mensual de las cantidades de residuos domiciliarios y asimilables generados por la planta.

Para acreditar el cumplimiento, la empresa debía presentar en informes de avance copia del registro de control de residuos con a lo menos lo siguiente: fecha de salida, generador, ticket de pesaje de salida, ticket de pesaje de entrada, peso, número de certificado, tipo de residuo, destinatario. Por último, en el informe final, la empresa acreditaría en detalle la gestión de los residuos en relleno sanitario y certificado de disposición final.

La empresa presenta en los informes bimestrales información de seguimiento de los residuos domiciliarios y asimilables, mediante planillas Excel, ticket de pesaje, certificados de recepción de residuos, boletas de pesaje, boletas de servicio de la empresa Cosemar; para los meses de septiembre de 2016, febrero, abril y junio de 2017.

En la inspección ambiental de 9 de marzo de 2017, se exhibe el boleto del último pesaje efectuado, de 7 de febrero de 2017. No obstante, tal como se indicó para la acción 5.1 se le solicitaron los registros mensuales de ingreso de COSEMAR, pero estos no fueron hallados por el personal de la empresa, por lo que no se ha acreditado la permanencia en el cumplimiento del retiro de dichos residuos. A su vez, se constató que los residuos domiciliarios y asimilables se encontraban almacenados en el patio de salvataje

Por último, la empresa no ha presentado el informe final de cumplimiento del PdC con el análisis de la gestión de los residuos, por ende, se estima que la empresa no ha cumplido con la acción en análisis.

IV. Conclusiones respecto a la ejecución del programa de cumplimiento aprobado por la Res. Ex. N°7/Rol D-27-2014

37. El análisis efectuado permite concluir que SOLENOR ha incumplido la mayoría de las acciones comprometidas en el programa de cumplimiento aprobado por la Res. Ex. N°5/Rol A-001-2016, que debían haber sido ejecutadas a la fecha.

38. Según se ha analizado, la empresa sólo ha cumplido sólo 7 acciones (A.5, B.4, 3.1, 3.3, 4.4, 5.2 y 5.3) de un total de 34. A su vez, de los antecedentes revisados, consta el incumplimiento total de las acciones A.3, 2.1 y 5.4.

39. Así, en base a los antecedentes tenidos a la vista consta que la empresa ha dado cumplimiento parcial a las acciones A.1, A.2, A.4, B.1, B.2, B.3, B.5, C.1, C.2, C.3, D.1, D.2, D.3, D.4, 2.2, 2.4, 3.2, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.5. Cabe indicar que inicialmente, en los primeros informes bimestrales, la empresa demuestra disposición al cumplimiento, no obstante, con el transcurso del tiempo, los informes bimestrales cada vez resultan menos elaborados y carentes de información relevante.

40. La acción 3.4, se planteó como una alternativa que no se activó en el PdC. A su vez, la acción 2.3, no se analizará en función del pronunciamiento emitido en la Res. Ex. N° 38 de 9 de marzo, del SEA de Región de Atacama.

41. Los cumplimientos parciales sumados a las acciones incumplidas en su totalidad, implican, en definitiva, que se ha incumplido el PdC de manera sustancial infringiendo acciones que constituyen los ejes centrales del programa, que dicen relación con cumplir con un adecuado manejo y gestión de los residuos peligrosos.

42. Lo anterior, fue constatado principalmente en la inspección de 9 de marzo de 2017 que tenía por objeto verificar el adecuado cumplimiento del PdC, lo que como se ha analizado a lo largo de la presente resolución, no fue posible verificar. Adicionalmente, la empresa no ha presentado un informe final de cumplimiento del PdC, lo que es fundamental en el análisis del cumplimiento del PdC.

43. Todo lo expuesto lleva a concluir que el PdC ha sido incumplido, justificándose la reactivación del procedimiento sancionatorio iniciado por la Res. Ex. N°1/A-001-2016.

RESUELVO:

I. **DECLARAR** incumplido por SOLUCIONES ECOLÓGICAS DEL NORTE S.A. el programa de cumplimiento aprobado por la Res. Ex. N°5/Rol A-001-2016.

II. **REINICIAR** el procedimiento sancionatorio Rol A-001-2016, el cual había sido suspendido de acuerdo al Resuelvo V de la Res. Ex. N°5/Rol A-001-2016.

III. **HACER PRESENTE** que, desde la notificación de la presente resolución, continuarán corriendo los plazos que se encontraban vigentes al momento de la suspensión. En específico, respecto al plazo contemplado en el artículo 49 de la LO-SMA para la presentación de descargos, este ha sido ampliado por 7 días adicionales mediante el Resuelvo de la Res. Ex. N°3/A-001-2016, se hace presente que al momento de la suspensión del procedimiento ya habían transcurrido 15 días del plazo total, razón por la cual restan 7 días hábiles para su cumplimiento.

IV. **NOTIFICAR** por carta certificada o por otro de los medios que establece el artículo 46 de la ley N° 19.880, a Carlos Piderit Schleyer, domiciliado en Mar del Plata N° 2111, comuna de Providencia, Santiago.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y DÉSE CUMPLIMIENTO.

Marie Claude Plumer Bodin
Jefa de la División de Sanción y Cumplimiento
Superintendencia del Medio Ambiente

Carta certificada:

- Carlos Piderit Schleyer, domiciliado en Mar del Plata N° 2111, comuna de Providencia, Santiago.
- Honorable Diputado Alberto Robles Pantoja, domiciliado en Congreso Nacional sin número, Valparaíso.

C.C.:

- Oficina Regional de Atacama
- Fiscalía.