

 **INFORME DE FISCALIZACIÓN AMBIENTAL**

 **Normas de Emisión**

 **RELLENO SANITARIO LA LAJA**

 **DFZ-2020-1263-X-NE**

 **Fecha creación: 29-04-2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol** | **Nombre** | **Firma** |
| Aprobador | PATRICIO WALKER HUYGHE |  |
| Elaborador | VERONICA ALEJANDRA GONZALEZ DELFIN |

**1. RESUMEN**

El presente documento da cuenta del informe de examen de la información realizado por la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA), al establecimiento industrial “**RELLENO SANITARIO LA LAJA**”, en el marco de la norma de emisión NE 90/2000 para el reporte del período correspondiente entre ENERO de 2018 y DICIEMBRE de 2018.

Entre los principales hallazgos se encuentran:

- No reportar con la frecuencia por parámetro solicitada

**2. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO, ACTIVIDAD O FUENTE FISCALIZADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:**I MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS | **RUT o RUN:**69220200-7 |
| **Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:**RELLENO SANITARIO LA LAJA  |
| **Dirección:**V-592 PUERTO VARAS, REGIÓN DE LOS LAGOS | **Región:**REGIÓN DE LOS LAGOS | **Provincia:**LLANQUIHUE | **Comuna:**PUERTO VARAS |

**3. ANTECEDENTES DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| Motivo de la Actividad de Fiscalización: | Actividad Programada de Seguimiento Ambiental de Normas de Emisión referentes a la descarga de Residuos Líquidos para el período comprendido entre ENERO de 2018 y DICIEMBRE de 2018 |
| Materia Específica Objeto de la Fiscalización: | Analizar los resultados analíticos de la calidad de los Residuos Líquidos descargados por la actividad industrial individualizada anteriormente, según la siguiente Resolución de Monitoreo (RPM): - SMA N° 896/2017 |
| Instrumentos de Gestión Ambiental que Regulan la Actividad Fiscalizada: | La Norma de Emisión que regula la actividad es: - 90/2000 ESTABLECE NORMA DE EMISION PARA LA REGULACION DE CONTAMINANTES ASOCIADOS A LAS DESCARGAS DE RESIDUOS LIQUIDOS A AGUAS MARINAS Y CONTINENTALES SUPERFICIALES |

**4. ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN REALIZADAS Y RESULTADOS**

 **4.1. Identificación de la descarga**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Punto Descarga** | **Norma** | **Tabla cumplimiento** | **Mes control Tabla Completa** | **Cuerpo receptor** | **N° RPM** | **Fecha emisión RPM** |
| PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE | NE 90/2000 | Tabla 1 | JUNIO | QUEBRADA SIN NOMBRE | 896 | 10-08-2017 |

 **4.2. Resumen de resultados de la información proporcionada**

|  |  |
| --- | --- |
| **Período evaluado** | **N° de hechos constatados** |
| **1** | **-** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| Informa AutoControl | Efectúa Descarga | Reporta en plazo | Entrega parámetros solicitados | Entrega con frecuencia solicitada | Caudal se encuentra bajo Resolución | Parámetros se encuentran bajo norma | Presenta Remuestra | Entrega Parámetro Remuestra | Inconsistencia |
| Ene-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | NO APLICA |
| Feb-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Mar-2018 | SI | NO | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Abr-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| May-2018 | SI | NO | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Jun-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Jul-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Ago-2018 | SI | NO | NO | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Sep-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | SI | SI | NO APLICA |
| Oct-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Nov-2018 | SI | NO | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| Dic-2018 | SI | SI | SI | SI | NO | SI | SI | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |

\* En color los hallazgos detectados.

**5. CONCLUSIONES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° de Hecho Constatado** | **Exigencia Asociada** | **Descripción del Hallazgo** |
| 4 | Reportar con la frecuencia por parámetro solicitada | El titular no informa en su autocontrol la totalidad de las muestras solicitadas para los parámetros indicados en su programa de monitoreo, correspondiente al período: - PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 01-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 02-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 04-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 06-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 07-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 09-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 10-2018- PUNTO 1 QUEBRADA SIN NOMBRE en el período 12-2018 |

**6. ANEXOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° Anexo** | **Nombre Anexo** | **Nombre archivo** |
| 1 | Anexo Informe de Fiscalización - Informes de Ensayo | Anexo Informes de Ensayo RELLENO SANITARIO LA LAJA.zip |
| 2 | Anexo Informe de Fiscalización - Comprobante de Envío | Anexo Comprobante de Envío RELLENO SANITARIO LA LAJA.zip |
| 3 | Anexo Informe de Fiscalización | Anexo Datos Crudos RELLENO SANITARIO LA LAJA.xlsx |