

Presenta y Propone Programa de Cumplimiento.



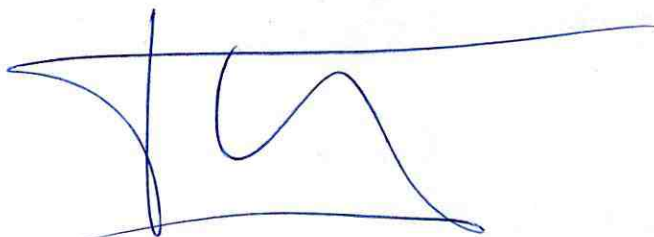
Francisco de la Vega Giglio, en representación de **Agrícola Vizcaya SpA**, Rol Único Tributario N° 78.105.000-8, en expediente Rol F-040-2017, a Ud. respetuosamente digo.

Que encontrándome dentro de plazo, en virtud de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley Orgánica de la Superintendencia del Medio Ambiente, en el Decreto Supremo N° 30 de 2012 del Ministerio del Medio Ambiente, que aprueba el Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, y demás normas aplicables, vengo en acompañar y proponer el Programa de Cumplimiento elaborado a partir de los hechos que se estimaron constitutivos de infracción en la Resolución Exenta N°1, de 9 de agosto de 2017.

POR TANTO,

Y con el mérito de lo expuesto y de las disposiciones legales y reglamentarias citadas,

SOLICITO A UD. se sirva tener por presentado y propuesto el Programa de Cumplimiento antes aludido, para todos los efectos que en derecho correspondan, y derivarlo a la Jefatura de la División de Sanción y Cumplimiento para su debido pronunciamiento.



FRANCISCO DE LA VEGA GIGLIO
pp. AGRÍCOLA VIZCAYA SPA



PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO AGRÍCOLA VIZCAYA SPA – FAENADORA DE PAVO PRO PAVO

INDICE

- I. Introducción. : Pag 2
- II. Descripción de los Hechos, Actos u : Pag 3
Omisiones que Constituyen la Infracción en
que se Haya Incurrido y sus Efectos.
- III. Programa de Cumplimiento Agrícola Vizcaya : Pag 9
SpA para Planta Faenadora de Pavos.
- IV. Plan de Seguimiento del Plan de Acciones y : Pag 20
Metas.
- V. Cronograma : Pag 22
- VI. Índice de documentación acompañada en : Pag 23
Anexos.

I. Introducción.

El presente documento contiene el Programa de Cumplimiento (“PDC” o “Programa”) propuesto por Agrícola Vizcaya SpA (“Titular” o “Empresa”), con el objeto de satisfacer las exigencias establecidas por la normativa ambiental vigente y que según lo señala la Resolución Exenta N° 1 /Rol F-040-2017 del 9 de agosto de 2017, de la División de Sanción y Cumplimiento de la Superintendencia del Medio Ambiente (“Resolución N° 1/2017 SMA”), habrían sido infringidas en la Planta Faenadora de Pavos de la Empresa ubicada en Fundo San José de Chanqueahue S/N°, comuna de Rengo, Región del Libertador Bernardo O’Higgins (“Planta” o “Instalación”).

Cabe señalar que este Programa ha sido elaborado de acuerdo con lo establecido en el artículo 42 de la Ley Orgánica de la Superintendencia del Medio Ambiente, el Decreto Supremo N° 30, del 20 de agosto de 2012, del Ministerio del Medio Ambiente, que aprueba el Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, y la Guía para asistir al regulador en la presentación de Programa de Cumplimiento, elaborada por la Superintendencia del Medio Ambiente (“SMA”) de julio de 2016.

En consecuencia, los contenidos del Programa de Cumplimiento son los siguientes:

- a) Descripción de los hechos, actos u omisiones que constituyen la infracción y sus efectos.
- b) Plan de acciones y metas que se implementarán para cumplir satisfactoriamente con la normativa ambiental que se indique, incluyendo las medidas adoptadas para reducir o eliminar los efectos negativos generados por el incumplimiento.
- c) Plan de seguimiento que incluye el conjunto de reportes que dan cuenta del grado de avance y el cumplimiento final de las acciones comprometidas en el plan de acciones.
- d) Cronograma, en el que se establece los plazos de ejecución de las acciones comprometidas en el Plan de Acciones y de la entrega de los reportes comprometidos en el Plan de Seguimiento.

Se precisa que el presente Programa de Cumplimiento tendrá una duración de 6 meses contados desde la notificación de su aprobación.

II. Descripción de los hechos, actos u omisiones que constituyen la infracción en que se ha incurrido y sus efectos.

A) La Planta de la Empresa es fuente emisora de acuerdo a lo señalado por el Decreto Supremo N° 46/2002, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que establece la Norma de Emisión de Residuos Líquidos a Aguas Subterráneas (“DS 46/2002”). Respecto a esta instalación, la Resolución Exenta N° 1989/2012 de la Superintendencia de Servicios Sanitarios (“RPM”), fijó el programa de monitoreo correspondiente a la descarga del efluente generado por la Planta, determinando en ella los parámetros a monitorear, así como también, el cumplimiento de ciertos límites máximos establecidos en la Tabla N° 1 del DS 46/2002, y la entrega mensual de autocontroles.

B) Mediante una serie de informes de fiscalización¹ y sus respectivos anexos que se remitieron desde la División de Fiscalización a la División de Sanción y Cumplimiento (“DSC”), se constató que la Empresa:

(i) No informó el reporte de autocontrol de su Programa de Monitoreo, correspondiente a los meses de septiembre de 2015 y septiembre de 2016, tal como se presenta en la tabla N° 2 de la Resolución N° 1/2017 SMA.

(ii) Presentó superación del límite máximo permitido para los parámetros NTK y aceites y grasas, en los períodos de noviembre y diciembre de 2014; enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2015; y enero, febrero, marzo, mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2016, según se indica en la tabla N° 3 de la Resolución N° 1/2017 SMA.

(iii) No reportó información asociada a los remuestreos correspondientes, durante los meses de septiembre y noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016, según se indica en la tabla N° 4 de la Resolución N° 1/2017 SMA.

C) En el contexto señalado, mediante la dictación de la Resolución N° 1/2017 SMA, la División de Sanción y Cumplimiento formuló cargos en contra de la empresa por los hechos que se señalan a continuación:

N° 1: *“El establecimiento industrial no informó los reportes de autocontrol de su programa de monitoreo, correspondiente a los meses de septiembre de 2015 y septiembre de 2016”.*

De acuerdo con la Resolución N° 1/2017 SMA, por los hechos constitutivos de este cargo se habría infringido: i) el artículo 13 inc. 3° del DS 46/2002, que obliga a las fuentes existentes a caracterizar e informar todos sus residuos líquidos mediante

¹ 41 informes de fiscalización realizados por la División de Fiscalización de la SMA en el periodo comprendido entre enero de 2013 y diciembre de 2016.

los procedimientos de control y medición establecidos en la norma; ii) el artículo 16 del DS 46/2002, que establece que los contaminantes que deberán ser considerados en el monitoreo, son los que señale la Superintendencia de Servicios Sanitarios, atendida la actividad que desarrolle la fuente emisora, los antecedentes disponibles y las condiciones de descarga; iii) La Resolución Exenta SISS N° 1989/12, que establece en su punto 4 que la evaluación del efluente generado en el proceso productivo, se realizará mensualmente y para determinar su cumplimiento se aplicarán los criterios de tolerancia establecidos en el artículo 25 del DS N° 46/02, siendo considerados como parte de la referida evaluación los controles directos de la SISS; y en su punto 6 que señala que los resultados de autocontrol deberán informarse mensualmente a la SISS, antes del vigésimo día del mes siguiente al período controlado a través del sitio web de la SISS.

Respecto a este cargo cabe señalar que el reporte de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015 fue debidamente informado el 19 de octubre de 2015, esto es dentro del plazo fijado por la RPM, tal como consta del certificado que se acompaña en **Anexo 1** al PDC. Por su parte, respecto al informe de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2016, y tal como consta de los antecedentes acompañados en el **Anexo 2**, se debe tener presente que la Empresa, al igual que todos los años, solicitó al laboratorio realizar el muestreo de todos los parámetros de la tabla 1 del DS 46/2002. Ahora bien, por un error involuntario el laboratorio solo muestreó los parámetros Caudal, pH, Aceites y Grasas; Nitritos + Nitratos; y Nitrógeno Kjeldahl, situación de la cual la Empresa tuvo noticia sólo al momento que se entregaron los resultados, el día 18 de octubre, casi por vencerse el plazo para informar.

Así, la Empresa solicitó inmediatamente al Laboratorio un nuevo muestreo (realizado el 20 de octubre) y tomó contacto con la SISS, explicando la situación. En respuesta a ello la SISS informó que a partir del 28 de diciembre de 2012 ésta sólo mantenía competencias para aquellos riles descargados al sistema de alcantarillado público, teniendo la SMA la competencia respecto a los riles que se descargan a cursos superficiales e infiltración, y que sólo mantenían en funcionamiento el Sistema SACEI, mientras la SMA no contara con su propio sistema, por lo que sugirió informar a la SMA. Ante ello el 20 de octubre se dirigió un correo a riles@sma.gob.cl solicitando su colaboración para subsanar el error incurrido, y luego de explicar en detalle la situación se recibió respuesta el mismo día en la línea de ser la Empresa la responsable de la coordinación y toma de muestras, y que la realización del muestreo con el desfase no era válido para reemplazar los parámetros que no fueron medidos en septiembre.

Frente a lo anterior se plantea como **acciones ejecutadas** i) el haber informado el autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015, y ii) la realización del muestreo con todos los parámetros de la tabla 1 del DS 46/2002 ejecutado el 20 de octubre de 2016. Asimismo y con el objeto de evitar incurrir nuevamente en este tipo de errores se plantea como

acción principal por ejecutar la elaboración de un protocolo interno, que recoja las obligaciones, plazo y acciones a desarrollar para dar cumplimiento al DS 46/2002 y a la RPM, identificando los responsables de las actividades que procedan. Así, se espera que al momento de la realización de los muestreos por parte del laboratorio, el responsable de la Empresa mantenga una actitud más activa en sus labores de supervigilancia.

N° 2: “El establecimiento industrial presentó superación del límite máximo permitido para los parámetros, establecidos en la Tabla N° 1 del DS N° 46/2002, e incluidos en la Tabla N° 3 de la presente resolución, durante los meses de noviembre y diciembre de 2014; enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2015; y enero, febrero, marzo, mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2016, no configurándose los supuestos señalados en el artículo 25 del D.S. N° 46/2002.

De acuerdo con la Resolución N° 1/2017 SMA, por el hecho constitutivo de este cargo se habría infringido: i) el artículo 16 del DS 46/2002, que establece que los contaminantes que deberán ser considerados en el monitoreo, son los que señale la Superintendencia de Servicios Sanitarios, atendida la actividad que desarrolle la fuente emisora, los antecedentes disponibles y las condiciones de descarga; ii) el artículo 25 del DS 46/2002, que establece la posibilidad de considerar como no superado un parámetro cuando: a) analizadas 10 o menos muestras mensuales, incluyendo los remuestreos, sólo una de ellas excede, en uno o más contaminantes, hasta en un 100% el límite máximo establecido en las referidas tablas; b) analizadas más de 10 muestras mensuales, incluyendo los remuestreos, sólo un 10% o menos, del número de muestras analizadas excede, en uno o más contaminantes, hasta en un 100% el límite máximo establecido en esas tablas. Para el cálculo del 10 % el resultado se aproximará al entero superior. Para los efectos de lo anterior en el caso que el remuestreo se efectuó al mes siguiente, se considerará realizado en el mismo mes en que se tomaron las muestras excedidas; iii) La Resolución Exenta SISS N° 1989/12, que establece en su punto 3.2 la tabla que fija los límites permitidos para los parámetros o contaminantes asociados a la descarga y el tipo de muestra que debe ser tomada para su determinación:

Contaminante/ Parámetro	Unidad	Límite Máximo	Tipo de Muestra	Días de Control Mensual Mínimos
Caudal (VDD)	m ³ /d	150	-	1
pH	Unidad	6,0 – 8,5	Puntual	1
Aceite y Grasas	mg/L	10	Compuesta	1
N-Nitrato + N-Nitrito	mg/L	10	Compuesta	1
Nitrógeno Total Kjeldahl	mg/L	10	Compuesta	1

Precisa además en su letra d) que las aguas residuales infiltradas deberán cumplir con los límites máximos establecidos en las tablas N° 1 del artículo 10 del DS N° 46/02 del MINSEGPRES, Norma de Emisión de residuos líquidos a Aguas Subterráneas.

Como la superación de los parámetros a que se refiere la Tabla N° 3 de la Resolución N° 1/2017 SMA, considera exclusivamente a aceites y grasas y el Nitrógeno Total Kjeldahl, es que se presentan acciones tendientes a producir una baja en la cantidad de sangre y aceite y grasas que se descarga en forma de riles.

Relacionado con el parámetro Nitrógeno Total Kjeldahl se presenta como **acción ejecutada** el mejoramiento provisional del sistema de recolección de sangre de la línea post desangre, mediante la instalación de canaletas hechas de tambores plásticos. En efecto, luego de degollar a los pavos, la sangre cae a una piscina de recolección para luego ser bombeada hacia un estanque sellado ubicado en la sala de decomiso. Desde ahí es trasladada en un camión hacia una planta de rendering. Así, una vez degollados los pavos y luego de su paso sobre la piscina de recolección de sangre, estos siguen (ya muertos) por la línea de la faena hacia la escaldadora, y es en ese trayecto donde se ha detectado un goteo permanente de sangre que cae a los canales que conducen los riles de la planta hacia la cámara desgrasadora para luego ser infiltradas. Con las canaletas se evita el goteo de sangre hacia los canales de riles, volviendo ésta a la piscina de recolección. Como **acción en ejecución** se establece la limpieza diaria de la rejilla de separación de sólidos en la sala de decomisos, lo que incluye su lavado, desengrase y sanitizado diario. Respecto a las **acciones principales por ejecutar**, se incluyen: i) en relación a la superación de niveles del parámetro Nitrógeno Total Kjeldahl, el mejoramiento definitivo del sistema de recolección de sangre de la línea post desangre, ii) respecto al parámetro Aceites y Grasas, la realización una mantención y limpieza de la cámara desgrasadora cada 3 meses; y iii) relacionado con ambos, y como eje principal del presente PDC se propone la implementación del proyecto “Sistema de Tratamiento de Riles Agrícola Vizcaya”, aprobado por Resolución Exenta N° 216/2012 de la Comisión de Evaluación Ambiental de la VI Región del Libertador General Bernardo O’Higgins, el cual reemplaza la infiltración de riles por el Sistema AMPRA (lombricultura).

N°3: “El establecimiento industrial no reportó información asociada a los remuestreos requeridos durante los meses de septiembre y noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016”.

De acuerdo con la Resolución N° 1/2017 SMA, por el hecho constitutivo de este cargo se habría infringido: i) el artículo 24 del DS N°46/2002 que establece que si una o más muestras durante el mes exceden los límites máximos establecidos en las tablas N° 1 y 2, se deberá efectuar un muestreo adicional o remuestreo. El remuestreo deberá efectuarse dentro de

los 15 días siguientes a la detección de la anomalía, y ii) la Resolución Exenta SISS N° 1989/2012, que en su punto 8 hace presente que conforme al artículo 24 del DS N° 46/2002, Agrícola Vizcaya Ltda. estará obligado a realizar un muestreo adicional o remuestreo, ante la eventualidad en que una o más muestras durante el mes excedan los límites máximos establecidos en el numeral 3.2 de la citada resolución, y que el remuestreo debe efectuarse dentro de los 15 días hábiles siguientes a la detección de la anomalía. Para estos efectos se entiende que la detección de la anomalía corresponde a la obtención de los resultados de análisis de las descargas, cuyas concentraciones se encuentran fuera de los rangos permitidos en la normativa vigente.

Respecto a este cargo cabe señalar que el remuestreo asociado al mes de septiembre de 2014 no fue realizado debido a que no existió superación de ninguno de los parámetros muestreados. El problema detectado para el parámetro Cadmio en los informes de fiscalización de la SMA se produjo debido a que el laboratorio no precisaba a esa fecha de un sistema de detección más detallado que permitiera reportar valores inferiores a 0,0036 mg/l, lo que significó que se registrara como un hallazgo. En **Anexo 7** se acompaña certificado de autocontrol mes de septiembre de 2014 y carta del laboratorio en el que detalla el error incurrido, indicando estar trabajando en las medidas correctivas para que ello no vuelva a suceder.

Por su parte, y en relación a los remuestreos correspondientes al mes de noviembre de 2014, y enero y marzo de 2016, cabe señalar que éstos fueron debidamente reportados en los plazos exigidos por la RPM, por lo que se plantea como **acción ejecutada** el reporte realizado al Sistema SACEI, acompañándose los respectivos certificados en el **Anexo 6**. Respecto al remuestreo correspondiente al mes de diciembre de 2016, cabe señalar que debido a la marcha blanca del Sistema de Ventanilla Única RETC para ese sistema sectorial (en reemplazo del Sistema SACEI llevado por la SISS), sólo fue posible subir la información del remuestreo el 20 de marzo de 2017, tal como consta del certificado acompañado en el **Anexo 8**.

Así, y sin perjuicio de que los incumplimientos detectados obedecen a fallas no imputables a la Empresa, se incluye como **acción principal por ejecutar**, capacitar a los funcionarios de la empresa encargados de subir los informes de autocontrol, de no descarga y remuestreos, para así no incurrir en problemas de reporte al sistema de ventanilla única del RETC.

Resumen Costos

La acciones y metas ejecutadas, en ejecución y por ejecutar dentro del Programa de Cumplimiento tendrán un costo aproximado de \$108.112.125, que se desglosa de la siguiente manera:

Nota: No se incluyen costos ya internalizados.

Items	Costos asociados en pesos chilenos
	Estimados
Informar reporte de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015.	1.549.554
Informar reporte de autocontrol correspondientes al mes de septiembre de 2016.	1.007.910
Elaboración de un protocolo de control interno que recoja las obligaciones, plazo y acciones a desarrollar para dar cumplimiento al DS 46/2002 y Resolución Ex. SISS 1989/2012, el que deberá identificar los responsables de las actividades que procedan.	200.000
Instalación de canaletas provisionarias en línea post-desangre.	150.000
Instalación de canaletas definitivas en línea post-desangre.	300.000
Vaciado de cámara desgrasadora y traslado de residuos a planta de tratamiento.	800.000
Construcción de sistema de tratamiento de Riles aprobado por Resolución de Calificación Ambiental N°216/2012 de 12 de diciembre de 2012 que califica ambientalmente el proyecto “Sistema de Tratamiento de Riles Agrícola Vizcaya”.	100.000.000
Reportes de remuestreo correspondiente al mes de noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016.	3.904.661
Capacitar a los funcionarios de la empresa encargado de subir los informes de autocontrol o de no descarga y remuestreos a la plataforma de ventanilla única.	200.000
TOTALES	108.112.125

III. Programa de Cumplimiento Agrícola Vizcaya SpA para Planta Faenadora de Pavos.

1. DESCRIPCIÓN DEL HECHO QUE CONSTITUYE LA INFRACCIÓN Y SUS EFECTOS

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho I. N°1
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	El establecimiento industrial no informó los reportes de autocontrol de su programa de monitoreo, correspondientes a los meses de septiembre de 2015 y septiembre de 2016.
NORMATIVA PERTINENTE	<ul style="list-style-type: none"> D.S. 46/2002 MINSEGPRES, Norma de Emisiones de Residuos Líquidos a Aguas Subterráneas. Artículo 13, inciso tercero; artículo 16. Resolución Exenta 1898/2012 Que Establece Programa de Monitoreo de la calidad del Efluente Generado por Agrícola Vizcaya Ltda. Resuelvo 4 y 6.
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN	El informe de autocontrol del mes de septiembre de 2015, se reportó con fecha 19 de octubre de 2015, por lo que no habrían efectos negativos producidos por la infracción. Ahora bien, el reporte de septiembre de 2016 no se informó oportunamente, lo que llevó a que la autoridad no pudiera tomar conocimiento de los resultados obtenidos con respecto a los límites de tolerancia establecidos en el D.S. 46/2002. Sin perjuicio de los anterior no se constatan efectos negativos en el medio ambiente ni en la salud de la población.

2. PLAN DE ACCIONES Y METAS PARA CUMPLIR CON LA NORMATIVA Y REDUCIR O ELIMINAR LOS EFECTOS NEGATIVOS GENERADOS

2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó.

N° IDENTIFICADO R	DESCRIPCIÓN (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN (fechas precisas de inicio y de término)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el cumplimiento de las acciones y metas definidas)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reporte Inicial)	COSTOS INCURRIDOS (en miles de \$)
1	Acción y Meta			Reporte Inicial	

	<p>Informar reporte de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015.</p> <p>Forma de Implementación</p> <p>Se reportó informe de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015 al sistema SACEI.</p>	<p>Acción ejecutada con fecha 19 de octubre de 2015.</p>	<p>Reporte de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015.</p>	<p>En Anexo 1 se acompaña Certificado de autocontrol SISS de septiembre de 2015 con la individualización de todos los parámetros informados en cumplimiento de Res. Ex. SISS N° 1989/2012.</p>	1.549	
2	<p>Acción y Meta</p> <p>Informar reporte de autocontrol correspondientes al mes de septiembre de 2016.</p> <p>Forma de Implementación</p> <p>Realización de muestreo de todos los parámetros exigidos por Resolución Ex. SISS 1989/2012.</p>	<p>Acción ejecutada con fecha 20 de octubre de 2016.</p>	<p>Ensayo de monitoreo realizado para todos los parámetros exigidos para el mes de septiembre por Resolución Ex. SISS 1989/2012.</p>	<p>Reporte Inicial</p> <p>En Anexo 2 se acompaña Informe de Ensayo 369243 emitido el 10 de noviembre de 2016 y correo dirigidos a la autoridad.</p>	1.007	

2.3 ACCIONES PRINCIPALES POR EJECUTAR

Incluir todas las acciones no iniciadas por ejecutar a partir de la aprobación del Programa.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN	PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS ESTIMADOS	IMPEDIMENTOS EVENTUALES
	(describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	(a partir de la notificación de la aprobación del Programa)	(datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)	(a informar en Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)	(en miles de \$)	(se debe indicar la acción que se ejecutará, o el Identificador de la acción en caso de activarse una acción alternativa, y plazo para informar a la SMA en caso de ocurrencia del impedimento)
3	<p>Acción y Meta</p> <p>Cumplir con informes de autocontrol para los periodos que correspondan conforme al programa de monitoreo vigente.</p>	<p>30 días corridos a partir de la notificación de la aprobación del programa.</p>	<p>Documento "Protocolo de Control Interno" elaborado por Agrícola Vizcaya.</p>	<p>Reportes de avance</p> <p>Protocolo de Control Interno, firmado por la jefatura correspondiente.</p> <p>(Reporte de avance N° 1)</p>	200	<p>Impedimentos</p> <p>N/A</p>

Forma de Implementación		Reporte final	Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia
Elaboración de un protocolo de control interno que recoja las obligaciones, plazo y acciones a desarrollar para dar cumplimiento al DS 46/2002 y Resolución Ex. SISS 1989/2012, el que deberá identificar los responsables de las actividades que procedan.		Protocolo de Control Interno, firmado por la jefatura correspondiente.	N/A

2.4 ACCIONES ALTERNATIVAS

Incluir todas las acciones que deban ser realizadas en caso de ocurrencia de un impedimento que imposibilite la ejecución de una acción principal.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN <small>(describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)</small>	ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA <small>(N° Identificador)</small>	PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(a partir de la ocurrencia del impedimento)</small>	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO <small>(datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)</small>	MEDIOS DE VERIFICACIÓN <small>(a informar en Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)</small>	COSTOS ESTIMADOS <small>(en miles de \$)</small>	
N/A	Acción y meta	N/A	N/A	N/A	Reportes de avance	N/A	
	N/A				N/A		
	Forma de implementación				Reporte final		
	N/A				N/A		

1. DESCRIPCIÓN DEL HECHO QUE CONSTITUYE LA INFRACCIÓN Y SUS EFECTOS

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho I. N°2
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	El establecimiento industrial presentó superación del límite máximo permitido para los parámetros, establecidos en la tabla N° 1 del D.S. N° 46/2002, e incluidos en la tabla N° 3 de la presente resolución, durante los meses de noviembre y diciembre de 2014; enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2015; y enero, febrero, marzo, mayo, junio, julio, agosto, octubre, noviembre y diciembre de 2016, no configurándose los supuestos señalados en el artículo 25 del D.S. N° 46/2002.
NORMATIVA PERTINENTE	<ul style="list-style-type: none"> D.S 46/2002 MINSEGPRES, Norma de Emisiones de Residuos Líquidos a Aguas Subterráneas. Artículo 10, inciso tercero; artículo 16; artículo 25. Resolución Exenta 1898/2012 Que Establece Programa de Monitoreo de la calidad del Efluente Generado por Agrícola Vizcaya Ltda. Resuelvo 3.2.
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN	La evaluación de riesgo potencial de Cargo I. N°2, de los parámetros que presentaron excedencias por sobre los límites de tolerancia establecidos por el D.S. N° 46/2002, la cual se acompaña en Anexo 3 , establece que no se constatan efectos negativos en el medio ambiente ni en la salud de la población.

2. PLAN DE ACCIONES Y METAS PARA CUMPLIR CON LA NORMATIVA Y REDUCIR O ELIMINAR LOS EFECTOS NEGATIVOS GENERADOS

2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN (fechas precisas de inicio y de término)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el cumplimiento de las acciones y metas definidas)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reporte Inicial)	COSTOS INCURRIDOS (en miles de \$)
4	Acción y Meta Mejoramiento provisional de sistema de recolección de sangre en línea post desangre. Esta acción tiene como objetivo lograr una	Acción ejecutada con fecha 29 de agosto de 2017.	Canaletas provisorias de captación de sangre, instaladas.	Reporte Inicial En Anexo 4 se acompaña set de fotografías que acreditan la instalación de las canaletas.	150

mayor captación de sangre, y así reducir los niveles de Nitrógeno Kjeldahl en las descargas residuales infiltradas.

Forma de Implementación

Instalación de canaletas provisorias en línea post-desangre.

2.2 ACCIONES EN EJECUCIÓN

Incluir todas las acciones que han iniciado su ejecución o se iniciarán antes de la aprobación del Programa.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN <small>(describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)</small>	FECHA DE INICIO PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse)</small>	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO <small>(datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)</small>	MEDIOS DE VERIFICACIÓN <small>(a informar en Reporte Inicial, Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)</small>	COSTOS ESTIMADOS <small>(en miles de \$)</small>	IMPEDIMENTOS EVENTUALES <small>(indicar la acción que se ejecutará -o su Identificador- en caso de activarse una acción alternativa, y el plazo para informar a la SMA en caso de ocurrencia del impedimento)</small>
5	Acción y Meta	Inicio de acción el 29 de agosto de 2017.	Planilla de registro de limpieza de rejilla separador de sólidos.	Reporte Inicial	La limpieza de la rejilla toma 2 horas diarias al encargado de aseo de Sala de Decomisos.	Impedimentos
	Limpieza diaria de rejilla de separación de sólidos en Sala de Decomisos.			Se acompaña en Anexo 5 copia Registro de Aseo Pre Operacional Sala de Decomisos.		N/A
	Forma de Implementación			Copia Registro de Aseo Pre Operacional Sala de Decomisos. (Reporte de Avance N° 1 y 2)		Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia
	Se realizará lavado, desengrase y sanitizado diario de la rejilla de separador de sólidos.			Reporte final		N/A
				Copia de planilla de registro.		

2.3 ACCIONES PRINCIPALES POR EJECUTAR

Incluir todas las acciones no iniciadas por ejecutar a partir de la aprobación del Programa.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	PLAZO DE EJECUCIÓN (a partir de la notificación de la aprobación del Programa)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)	COSTOS ESTIMADOS	IMPEDIMENTOS EVENTUALES (se debe indicar la acción que se ejecutará, o el Identificador de la acción en caso de activarse una acción alternativa, y plazo para informar a la SMA en caso de ocurrencia del impedimento)
					(en miles de \$)	
6	Acción y Meta	120 días corridos a partir de la aprobación del Programa de Cumplimiento .	Canaletas definitivas de captación de sangre en línea post-desangre, instaladas.	Reportes de avance	300	Impedimentos
	Mejoramiento definitivo de sistema de recolección de sangre en línea post desangre. Esta acción tiene como objetivo lograr una mayor captación de sangre, y así reducir los niveles Nitrógeno Kjeldahl en las descargas residuales infiltradas. En el caso que se comience con la etapa de construcción del Sistema de Tratamiento de Riles Vizcaya contemplada en la acción N° 8, no será necesario la instalación de esta canaleta, quedando sin efecto esta acción.			Set de fotografía de comienzo de instalación. (Reporte de Avance N° 2)		N/A
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia
	Instalación de canaletas definitivas en línea post-desangre.			Set de fotografías actualizadas de canaletas instaladas.		
7	Acción y meta	30 días corridos a partir de la aprobación del Programa de	Retiro de residuos y lavado de cámara. Junto con esto existirá una planilla de registro de limpieza trimestral de las cámaras desgrasadoras.	Reportes de avance	400 cada mantención	Impedimentos
	Mejoramiento de la mantención y limpieza de cámara desgrasadora. Esta acción tiene como objetivo reducir los niveles de aceite y grasa en las descargas residuales			Se acompañarán los siguientes antecedentes: Copia de planilla de registro de limpieza.		

	<p>infiltradas. Una vez que comience la fase de operación de sistema de tratamiento de Riles aprobado por Resolución de Calificación Ambiental N°216/2012 de 12 de diciembre de 2012</p> <p>Forma de implementación</p> <p>Vaciado de cámara desgrasadora y traslado de residuos a planta de tratamiento. Junto con esto se lavará la fosa. Esta acción se realizará trimestralmente.</p>	Cumplimiento		<p>Copia simple de factura.</p> <p>(Reporte de Avance N° 1 y 2)</p> <p>Reporte final</p> <p>Se acompañarán los siguientes antecedentes:</p> <p>Copia de planilla de registro de limpieza.</p> <p>Copia simple de factura.</p>		<p>Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia</p>
8	<p>Acción y meta</p> <p>Implementación de sistema de tratamiento de Riles.</p> <p>Forma de implementación</p> <p>Inicio de etapa de construcción de sistema de tratamiento de Riles aprobado por Resolución de Calificación Ambiental N°216/2012 de 12 de diciembre de 2012 que califica ambientalmente el proyecto “Sistema de Tratamiento de Riles Agrícola Vizcaya”.</p>	90 días corridos a partir de la aprobación del Programa de Cumplimiento	Inicio etapa construcción de sistema de tratamiento de Riles.	<p>Reportes de avance</p> <p>Set de fotografías de inicio de construcción sistema de tratamiento de Riles. Junto con esto se acompañará a la SMA comprobante de envío de información ingresada al Sistema de RCA de acuerdo a Resolución SMA 1.518/2013.</p> <p>(Reporte de Avance N° 2)</p> <p>Reporte final</p> <p>Set de fotografías de avance construcción de sistema de tratamiento de Riles.</p>	125.000	<p>Impedimentos</p> <p>Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia</p>

2.4 ACCIONES ALTERNATIVAS

Incluir todas las acciones que deban ser realizadas en caso de ocurrencia de un impedimento que imposibilite la ejecución de una acción principal.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA (N° Identificador)	PLAZO DE EJECUCIÓN (a partir de la ocurrencia del impedimento)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)	COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$)
N/A	Acción y meta	N/A	N/A	N/A	Reportes de avance	N/A
	N/A				N/A	
	Forma de implementación				Reporte final	
	N/A				N/A	

1. DESCRIPCIÓN DEL HECHO QUE CONSTITUYE LA INFRACCIÓN Y SUS EFECTOS

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho I. N°3
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	El establecimiento industrial no reportó información asociada a los remuestreos requeridos durante los meses de septiembre y noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016.
NORMATIVA PERTINENTE	<ul style="list-style-type: none"> D.S 46/2002 MINSEGPRES, Norma de Emisiones de Residuos Líquidos a Aguas Subterráneas. Artículo 24 Resolución Exenta 1898/2012 Que Establece Programa de Monitoreo de la calidad del Efluente Generado por Agrícola Vizcaya Ltda. Resuelvo 8.
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN	<p>El informe de autocontrol del mes de noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016., se reportaron con fecha 20 de enero 2015, 21 de marzo de 2016, 19 de mayo de 2016, y 20 de marzo de 2017, por lo que no existe efecto negativo producida por la infracción.</p> <p>Ahora bien, el remuestreo de septiembre de 2014 no se informó oportunamente, lo que llevó a que la autoridad no pudo tomar conocimiento de los resultados obtenidos con respecto a los límites de tolerancia establecidos en el D.S. 46/2002 Sin perjuicio de los anterior no se constatan efectos negativos en el medio ambiente ni en la salud de la población.</p>

2. PLAN DE ACCIONES Y METAS PARA CUMPLIR CON LA NORMATIVA Y REDUCIR O ELIMINAR LOS EFECTOS NEGATIVOS GENERADOS

2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN (fechas precisas de inicio y de término)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el cumplimiento de las acciones y metas definidas)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reporte Inicial)	COSTOS INCURRIDOS (en miles de \$)
9	<p>Acción y Meta</p> <p>Informar reporte de remuestreo correspondiente al mes de noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016.</p>	Acción ejecutada con fecha 20 de enero 2015, 21 de marzo	Reporte de remuestreo correspondiente al mes de noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016.	<p>Reporte Inicial</p> <p>En Anexo 6 se acompañan los Certificados de remuestreo de la Superintendencia de</p>	700 cada uno

Forma de Implementación	de 2016, 19 de mayo de 2016, y 20 de marzo de 2017.	Servicios Sanitarios correspondientes al mes de noviembre de 2014; y enero, marzo de 2016. En Anexo 8 certificado de remuestreo de diciembre 2016.	
Se reportó informe de autocontrol correspondiente al mes de noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016 al sistema SACEI.			

2.3 ACCIONES PRINCIPALES POR EJECUTAR

Incluir todas las acciones no iniciadas por ejecutar a partir de la aprobación del Programa.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN <small>(describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)</small>	PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(a partir de la notificación de la aprobación del Programa)</small>	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO <small>(datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)</small>	MEDIOS DE VERIFICACIÓN <small>(a informar en Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)</small>	COSTOS ESTIMADOS	IMPEDIMENTOS EVENTUALES <small>(se debe indicar la acción que se ejecutará, o el Identificador de la acción en caso de activarse una acción alternativa, y plazo para informar a la SMA en caso de ocurrencia del impedimento)</small>
					<small>(en miles de \$)</small>	
10	Acción y Meta	30 días corridos a partir de la aprobación del programa.	Realización de capacitación a funcionarios de la empresa, por parte de algún profesional experto en la materia.	Reportes de avance	200	Impedimentos
	Presentar los informes de autocontrol y de remuestreo conforme al programa de monitoreo vigente.			Acta firmada por funcionarios capacitados y profesional competente que realizó la capacitación. (Reporte Avance N° 1)		N/A
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia
Capacitar a los funcionarios de la empresa encargado de subir los informes de autocontrol o de no descarga y remuestreos a la plataforma de ventanilla única.		Acta firmada por funcionarios capacitados y profesional competente que realizó la capacitación.				

2.4 ACCIONES ALTERNATIVAS

Incluir todas las acciones que deban ser realizadas en caso de ocurrencia de un impedimento que imposibilite la ejecución de una acción principal.

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario)	ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA (N° Identificador)	PLAZO DE EJECUCIÓN (a partir de la ocurrencia del impedimento)	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el avance y cumplimiento de las acciones y metas definidas)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente)	COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$)
N/A	Acción y meta	N/A	N/A	N/A	Reportes de avance	N/A
	N/A				N/A	
	Forma de implementación				Reporte final	
	N/A				N/A	

IV. Plan de Seguimiento del Plan de Acciones y Metas.

3. PLAN DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIONES Y METAS			
3.1 REPORTE INICIAL			
REPORTE ÚNICO DE ACCIONES EJECUTADAS Y EN EJECUCIÓN.			
PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles)	10	Días hábiles desde de la notificación de la aprobación del Programa.	
ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción y meta a reportar	
	1	Informar reporte de autocontrol correspondiente al mes de septiembre de 2015.	
	2	Informar reporte de autocontrol correspondientes al mes de septiembre de 2016.	
	4	Mejoramiento provisional de sistema de recolección de sangre en línea post desangre. Esta acción tiene como objetivo lograr una mayor captación de sangre con el objeto de reducir los niveles de Nitrógeno Kjeldahl en las descargas residuales infiltradas.	
	5	Limpieza diaria de rejilla de separación de sólidos en sala de decomisos.	
	9	Informar reporte de remuestreo correspondiente al mes de noviembre de 2014; y enero, marzo y diciembre de 2016.	
3.2 REPORTES DE AVANCE			
REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR.			
TANTOS REPORTES COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARÁCTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES REPORTADAS Y SU DURACIÓN			
PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz)	Bimensual	X	A partir de la notificación de aprobación del Programa. Los reportes serán remitidos a la SMA en los primeros 5 días hábiles desde concluido el período de reporte correspondiente.
	Mensual		
	Bimestral		
	Trimestral		
	Otro		

ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción y metas a reportar
	3	Cumplir con informes de autocontrol para los periodos que correspondan conforme al programa de monitoreo vigente.
	5	Limpieza diaria de rejilla de separación de sólidos.
	6	Mejoramiento definitivo de sistema de recolección de sangre en línea post desangre. Esta acción tiene como objetivo lograr una mayor captación de sangre con el fin de reducir los niveles Nitrógeno Kjeldahl en las descargas residuales infiltradas.
	7	Mejoramiento de la mantención y limpieza de cámara desgrasadora. Esta acción tiene como objetivo reducir los niveles de aceite y grasa en las descargas residuales infiltradas.
	8	Implementación de sistema de tratamiento de Riles.
	10	Presentar los informes de autocontrol y de remuestreo conforme al programa de monitoreo vigente.

3.3 REPORTE FINAL

REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA.

PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles)	10	Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data.
ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción y meta a reportar
	3	Cumplir con informes de autocontrol para los periodos que correspondan conforme al programa de monitoreo vigente.
	5	Limpieza diaria de rejilla de separación de sólidos.
	6	Mejoramiento definitivo de sistema de recolección de sangre en línea post desangre. Esta acción tiene como objetivo lograr una mayor captación de sangre con el fin de reducir los niveles en las descargas residuales infiltradas.
	7	Mejoramiento de la mantención y limpieza de cámara desgrasadora. Esta acción tiene como objetivo reducir los niveles de aceite y grasa en las descargas residuales infiltradas.
	8	Implementación de sistema de tratamiento de Riles.
	10	Presentar los informes de autocontrol y de remuestreo conforme al programa de monitoreo vigente.

V. Cronograma

4. CRONOGRAMA																
EJECUCIÓN ACCIONES	En Meses <input checked="" type="checkbox"/>			En Semanas <input type="checkbox"/>			Desde la aprobación del programa de cumplimiento									
N° Identificador de la Acción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
ENTREGA REPORTES	En Meses <input checked="" type="checkbox"/>			En Semanas <input type="checkbox"/>			Desde la aprobación del programa de cumplimiento									
Reporte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Reporte Inicial																
Reporte Avance N° 1																
Reporte Avance N° 2																
Reporte Final																

VI. Índice de documentación acompañada en Anexos.

Anexo 1: Certificado de Autocontrol SISS de septiembre de 2015.

Anexo 2: Muestreo Autocontrol Septiembre de 2016 y correos electrónicos dirigidos a la autoridad.

Anexo 3: Evaluación de Riesgo Potencial Cargo I. N° 2.

Anexo 4: Set de Fotografías que Acreditan la Instalación de las Canaletas Provisorias.

Anexo 5: Registro Aseo Pre-Operacional Sala de Decomisos.

Anexo 6: Certificados de Remuestreo de la Superintendencia de Servicios Sanitarios Correspondientes al mes de noviembre de 2014; y enero y marzo de 2016.

Anexo 7: Certificado Autocontrol septiembre 2014. Carta del laboratorio LABSER.

Anexo 8: Certificado Reporte Informe de Remuestreo, diciembre de 2016.

Anexo 9: Facturas para definición de costos incurridos.