



COOP. DE AGUA POTABLE
SANTA MARGARITA LTDA.

Isla de Maipo, 04 de Abril de 2018.

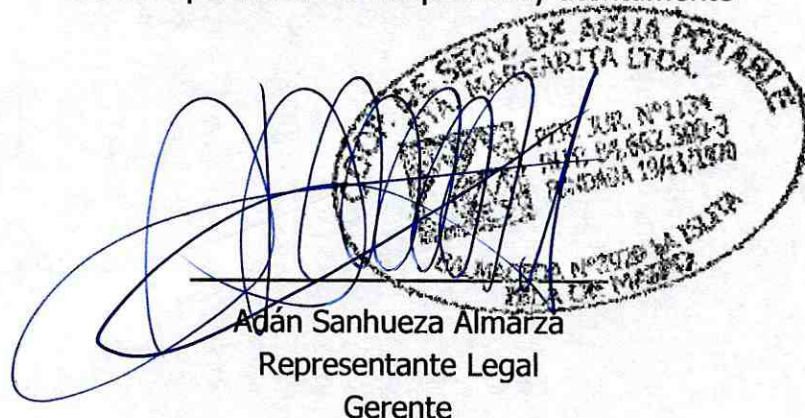
Señores
Superintendencia del Medio Ambiente
PRESENTE



Estimado señor:

Nuestra Cooperativa de servicios de abastecimientos y distribución de agua potable, alcantarillado y saneamiento ambiental Santa Margarita Limitada, R.U.T.: 84.662.500-3, con fecha 4 de abril de 2018, encontrándose dentro del plazo establecido por Resolución Exenta N° 2/ROL D-015-2018 de fecha 27 de marzo de 2018, hace entrega de Programa de Cumplimiento por proceso de formulación de cargos indicado a nuestra Cooperativa a través de Resolución Exenta N° 1/ROL D-015-2018.

Sin otro particular se despide muy atentamente


Adán Sanhueza Almarza
Representante Legal
Gerente

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

| | |
|--|--|
| IDENTIFICADOR DEL HECHO | Hecho numeral 1 |
| DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN | Funcionar como planta de tratamiento de aguas servidas, de la población Cancha de Carreras y Villa Bicentenario, sin tener decreto de concesión de servicios sanitarios en la SISS hasta la fecha. |
| NORMATIVA PERTINENTE | <p>RCA Nº 16/2010</p> <p>3.- "Que , según los antecedentes indicados en la declaración de impacto ambiental, el proyecto "Planta de tratamiento de aguas servidas La Islita", tiene por objetivo la construcción y operación de una planta de aguas servidas para tratar los efluentes de la población Cancha de Carrera (existente) y el proyecto habitacional La Islita(en construcción) que en conjunto agrupan a una población superior a los 8.500 habitantes(...). Por último , es conveniente agregar que cooperativa santa margarita se encuentra tramitando la concesión sanitaria correspondiente, de acuerdo a lo informado en carta adjunta en anexo 1 de la DIA.</p> <p>5.4.3. : Que el proyecto se registró por lo dispuesto en el DFL MOP Nº 382/88 (Ley general de Servicios Sanitarios) y otorgara los servicios indicados. En este sentido, es conveniente indicar que la Cooperativa Santa Margarita esta tramitando la concesión de acuerdo a la normativa vigente. En anexo 2 del adenda Nº 1, se adjunta carta referente a la formalización de la concesión sanitaria. Además, una vez que se finalice el proceso se informara a Corema RM de ello".</p> |
| DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN | |

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 | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN (fechas precisas de inicio y de | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el cumplimiento | MEDIOS DE VERIFICACIÓN (a informar en Reporte Inicial) | COSTOS INCURRIDOS (en miles de \$) |
|------------------|--|--|--|---|---------------------------------------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|----------|------------------------------------|-----------------|--|
| | acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | término) | de las acciones y metas definidas) | Reporte Inicial | |
| | Acción y Meta | | | | |
| | Forma de Implementación | | | | |

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 (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | FECHA DE INICIO PLAZO DE EJECUCIÓN (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse) | 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 Reporte Inicial, Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente) | COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$) | IMPEDIMENTOS EVENTUALES (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) |
|------------------|---|---|--|---|--------------------------------------|---|
| | Acción y Meta | | | Reporte Inicial | | Impedimentos |
| | Forma de Implementación | | | Reportes de avance | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | | | | Reporte final | | |

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 |
|--|---|---------------------------|---|--|------------------------|---|
| 1 | <p>Acción y Meta Solicitar reunión con nuestro organismo fiscalizador de APR, la Subdirección de Agua Potable rural según ORD. DOH – RM N° 276 de fecha 23 de marzo de 2018, con la finalidad de ser asesorados para desistir formalmente a la tramitación de concesión.</p> | 2 de abril de 2018 | Se entregara copia de confirmación de reuniones via correo electrónico, a email de fiscal a cargo Además se adjuntara copia de acta de reunión sostenidas con autoridades. En un plazo no mayor a 5 días de realizada la reunión | <p>Reportes de avance</p> <p>Entrega de ORD-DOH – RM N° 276 : Anexo N 1 Entrega copia Correo electrónico de solicitud de reunión con Subdirector de Agua Potable : Anexo N 2</p> | \$0 | Impedimentos |
| | <p>Forma de Implementación Solicitud vía correo electrónico a subdirector de APR.</p> | | | Reporte final | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | <p>Acción y meta</p> | | | Reportes de avance | | Impedimentos |
| | <p>Forma de implementación</p> | | | Reporte final | | 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.</p> | | | | | | |
| N° IDENTIFICATIVO | DESCRIPCIÓN | ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA | PLAZO DE EJECUCIÓN | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | COSTOS ESTIMADOS |

| ADOR | (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | (N° identificador) | (a partir de la ocurrencia del impedimento) | (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 \$) |
|------|--|--------------------|---|---|--|---------------|------------------|
| | | | | | Reportes de avance | Reporte final | |
| | Acción y meta | | | | | | |
| | Forma de implementación | | | | | | |

COMPLETAR PARA LA TOTALIDAD DE LAS INFRACCIONES:

| 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) | Días hábiles desde de la notificación de la aprobación del Programa. |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | N° Identificador |
| | |
| | |
| | |
| 3.2 REPORTE DE AVANCE REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR. TANTOS REPORTE COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS 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 meta a reportar | |
| | 1 | Confirmación de reunión con autoridades DOH, procedimientos a ejecutar para desistir de solicitud de concesión | |
| | | | |
| | | | |
| 3.3 REPORTE FINAL | | | |
| REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | | | |
| PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles) | | | Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data. |
| | N° Identificador | Acción y meta a reportar | |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

4. CRONOGRAMA

EJECUCIÓN ACCIONES

En Meses En Semanas 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 |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTREGA REPORTES

En Meses En Semanas Desde la aprobación del programa de cumplimiento

| Reporte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo N ° 1



ORD. DOH - RM N°

0000276

ANT.: No hay

MAT.: Solicita Asesoría para APR Santa Margarita ante Resolución de la Superintendencia de Medio Ambiente.

INCL.: Resolución Exenta N°1/ ROL D-015-2018 de fecha 28-02-2018

SANTIAGO, 23 MAR 2018

A : SUBDIRECTOR DE AGUA POTABLE RURAL
DE : DIRECTOR REGIONAL DE OBRAS HIDRÁULICAS
REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO

Se ha recibido correo electrónico de la Cooperativa Santa Margarita de la comuna de Isla de Maipo, adjuntando la Resolución Exenta N°1 de fecha 28-02-2018, de la Superintendencia de Medio Ambiente, en la cual se formula cargos por una serie de infracciones en relación a la Planta de Tratamiento de Aguas Servidas operada por dicha Cooperativa.

Por lo anteriormente expuesto, la Cooperativa Santa Margarita solicita Asesoría Técnica por parte de la Dirección de Obras Hidráulicas con la finalidad de responder adecuadamente y en el plazo otorgado, el cual vence el 03 de abril de 2018.

En este sentido, agradeceré a Ud., gestionar la Asesoría solicitada en coordinación con esta Dirección Regional.

Saluda atentamente a Ud.,

LUIS MUÑOZ ARÉVALO
DIRECTOR REGIONAL DE OBRAS HIDRÁULICAS
REGIÓN METROPOLITANA

LHMA

DISTRIBUCION:

- Sr. Subdirector Agua Potable Rural
 - Cooperativa APR Santa Margarita
 - Dirección Regional de Obras Hidráulicas, Región Metropolitana de Santiago
 - Oficina de Partes DOH-RM
- Proceso N° 11832342 --

Anexo N ° 2

De: Francisco Tapia [mailto:ftapia@aguascapsa.cl]
Enviado el: lunes, 2 de abril de 2018 17:53
Para: 'Nicolás Gálvez Soto (DOH)'
CC: asanhueza@aguascapsa.cl
Asunto: RE: RV: REMITE ANTECEDENTES

Don Nicolas

Buenas tardes, mediante la presente solicito formalmente nos pueda conceder una reunión de asesoría para poder resolver una problemática que se refiere a la Planta de tratamiento de aguas servidas de Villa Bicentenario, todo esto amparado en el oficio ORD-RM N° 276 de la Dirección de Obras Hidráulicas, el cual adjuntamos.

Esperando una buena acogida y pronta respuesta se despide muy cordialmente

Francisco Tapia
Cooperativa Santa Margarita

e and all attachments. Thank you.



ORD. DOH - RM N° 0000276

ANT.: No hay

MAT.: Solicita Asesoría para APR Santa Margarita ante Resolución de la Superintendencia de Medio Ambiente.

INCL.: Resolución Exenta N°1/ ROL D-015-2018 de fecha 28-02-2018

SANTIAGO, 23 MAR 2018

A : SUBDIRECTOR DE AGUA POTABLE RURAL
DE : DIRECTOR REGIONAL DE OBRAS HIDRÁULICAS
REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO

Se ha recibido correo electrónico de la Cooperativa Santa Margarita de la comuna de Isla de Maipo, adjuntando la Resolución Exenta N°1 de fecha 28-02-2018, de la Superintendencia de Medio Ambiente, en la cual se formula cargos por una serie de infracciones en relación a la Planta de Tratamiento de Aguas Servidas operada por dicha Cooperativa.

Por lo anteriormente expuesto, la Cooperativa Santa Margarita solicita Asesoría Técnica por parte de la Dirección de Obras Hidráulicas con la finalidad de responder adecuadamente y en el plazo otorgado, el cual vence el 03 de abril de 2018.

En este sentido, agradeceré a Ud., gestionar la Asesoría solicitada en coordinación con esta Dirección Regional.

Saluda atentamente a Ud.,

LUIS MUÑOZ ARÉVALO
DIRECTOR REGIONAL DE OBRAS HIDRÁULICAS
REGIÓN METROPOLITANA

LHMA

DISTRIBUCION:

- Sr. Subdirector Agua Potable Rural
 - Cooperativa APR Santa Margarita
 - Dirección Regional de Obras Hidráulicas, Región Metropolitana de Santiago
 - Oficina de Partes DOH-RM
- Proceso N° 11832342--

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

| | |
|---|--|
| IDENTIFICADOR DEL HECHO | Hecho numeral 2 |
| DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISSIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN | No tener arborización en el costado poniente, el cual es colindante a parcelas con viviendas, y sur de la propiedad de la PTAS. |
| NORMATIVA PERTINENTE | <p>RCA Nº 16/2010</p> <p>5.1 "Respecto de los impactos ocasionados sobre el componente ambiental Aire, por Emisiones atmosféricas el titular se obliga a (...)</p> <p>5.1.1: Arborizar el entorno y así evitar alguna eventual propagación de olores.</p> <p>5.6 Respecto del impacto ocasionado sobre el componente ambiental Suelo, por Uso de Suelo, el titular se compromete a (...)</p> <p>5.6.2 Contar con franja Perimetral intra-predial arborización de 1.1 metros"</p> |
| DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN | No evitar alguna eventual propagación de olores. |

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.

| Nº 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 \$) |
|------------------|---|---|---|---|---------------------------------------|
| 2 | Acción y Meta | 15/03/2018 | Cotizaciones de empresas del rubro por pinos cipres macrocarpa | Reporte Inicial | |

| | | | |
|--|--|--|-----|
| Solicitud de cotizaciones a empresas del rubro (viveros) | | Entrega de cotizaciones de empresas del rubro : Anexo N° 3 | \$0 |
| Forma de Implementación | | | |
| Solicitud vía correo electrónico y presencial | | | |

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 | FECHA DE INICIO PLAZO DE EJECUCIÓN | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | COSTOS ESTIMADOS | IMPEDIMENTOS EVENTUALES |
|------------------|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------|---|
| 2 | Acción y Meta | | | Reporte Inicial | | Impedimentos |
| | Forma de Implementación | | | Reportes de avance | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | | | | Reporte final | | |

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 |
|------------------|-------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|------------------|-------------------------|
| | | | | | | |

| Acción y Meta | | | Reportes de avance | Impedimentos |
|---|---|--|--|--|
| Compra de 350 pinos ciprés macro carpa para franja arbórea en los sectores poniente y sur de la planta | 6 semana a contar de la aprobación del programa | Se adjuntara factura de compra del total de los pinos adquiridos | Facturas de compra Registros fotográficos | |
| Forma de Implementación Compra y plantación por parte de personal interno 3 franjas paralelas separadas en 1 metro con 1 metro de distancia entre arboles Además se implementara sistema de riego por goteo a través de manguera planza | Se adjuntara factura de compra de manguera planza | Se adjuntara factura de compra de manguera planza | Reporte final Informe técnico solicitado a departamento de prevención y seguridad. | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia \$ 480 |
| Acción y meta | | | Reportes de avance | Impedimentos |
| Forma de implementación | | | Reporte final | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |

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 \$) |
|----------------------|---|---|---|--|--|--------------------------------------|
| Acción y meta | | | | Reportes de | Reportes de | Reportes de \$ 22 |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>Se generara la compra de 60 pinos adicionales para la eventualidad de que algunos no broten</p> | <p>4 semanas a contar de la fecha de finalización de arborización</p> | <p>Se adjuntara factura de compra del total de los pinos adquiridos</p> | <p>avance</p> <p>Fotografías de arborización</p> <p>Reporte final</p> |
| <p>Forma de implementación</p> <p>Reemplazos de arboles no brotados</p> | | | |

COMPLETAR PARA LA TOTALIDAD DE LAS INFRACCIONES:

3. PLAN DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIONES Y METAS

3.1 REPORTE INICIAL

REPORTE ÚNICO DE ACCIONES EJECUTADAS Y EN EJECUCIÓN.

| | | |
|---|-------------------------|---|
| <p>PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles)</p> | | <p>Días hábiles desde de la notificación de la aprobación del Programa.</p> |
| <p>ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)</p> | <p>N° Identificador</p> | <p>Acción y meta a reportar</p> |

3.2 REPORTE DE AVANCE

REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR.

TANTOS REPORTE COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES REPORTADAS Y SU DURACIÓN

| | | |
|--|---------------------------------|--|
| <p>PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz)</p> | <p>Bimensual</p> <p>Mensual</p> | <p>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.</p> |
|--|---------------------------------|--|

| | Bimestral | | Acción y meta a reportar |
|--|-------------------------|------|--|
| | Trimestral | Otro | |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | N° Identificador | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3.3 REPORTE FINAL | | | |
| REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | | | |
| PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles) | | | Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data. |
| | N° Identificador | | Acción y meta a reportar |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

4. CRONOGRAMA

EJECUCIÓN ACCIONES

| N° Identificador de la Acción | En Meses | | | En Semanas | | | Desde la aprobación del programa de cumplimiento | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------|---|---|------------|---|---|--|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTREGA REPORTES

| Reporte | En Meses | | | En Semanas | | | Desde la aprobación del programa de cumplimiento | | | | | | | | | |
|---------|----------|---|---|------------|---|---|--|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo N ° 3

Francisco Tapia

De: Viveros Sacramento [info@viverosacramento.cl]
Enviado el: jueves, 15 de marzo de 2018 9:40
Para: ftapia@aguascapsa.cl
Asunto: Ciprés Macrocarpa

Estimado Sr. Tapia:

De acuerdo a lo conversado, entrego a Ud. el Valor del Ciprés Macrocarpa:

CIPRÉS MACROCARPA \$1.300 c/u + IVA (Alt. Aprox. 1 Mt.)

****Valor Unitario Por Mayor + IVA.**

****Plantas en Bolsa y de Altura Aproximada.**

****Entrega Inmediata.**

****Pago en Efectivo, Red Compra o Transferencia Electrónica.**

****No hacemos Despachos a Domicilio.**

Atentamente

Mario Berríos Hamed
(56) 228211416
(56) 993317552
www.viverosacramento.cl



Terranova

Viveros Terranova Cia. Ltda.

RUT: 76.226.840-K

viveros@terrannotasa.cl

serena@viverosterranova.cl

Casa Matriz: Panamericana Sur Km 33 Buin.

B-2459

Fecha: jueves, 15 de marzo de 2018
Atencion: Francisco Tapia
Empresa: Capsa Ltda.
Rut:
Giro:
Dirección: Avda. Balmaceda 3920 Isla de Maipo
Fono/Fax: 228192102
e-mail: ftapia@aguascapsa.cl

| Item | Descripción | Altura | Cantidad | Presupuesto | Valor |
|------|--------------------------|--------|----------|--------------|------------|
| 1 | Cipres Macrocarpa | 1,00 | 100 | \$ 2.101 | \$ 210.100 |
| 2 | Traslado a Isla de Maipo | U | 1 | \$ 40.000 | \$ 40.000 |
| | | | | Neto | \$ 250.100 |
| | | | | 19% | \$ 47.519 |
| | | | | Total | \$ 297.619 |

OBSERVACIONES:

- Condiciones de pago: Contado
- Entrega de plantas: A convenir
- Validez del Presupuesto: 10 días o hasta agotar stock
- Confirmar compra mediante e-mail Y ENVIAR OC CON ANTICIPACION

A la espera de sus comentarios, saludos cordiales

Maritza Morales S. / Vend: Barbara Acuña
correo: mpmorales@terrannotasa.cl

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO

Hecho numeral 3

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN

Haber operado sin tener resolución de programa de monitoreo de acuerdo al DS Nº 90/2000 MINSEGPRES, habiendo calificado como fuente emisora, hasta el 19 de febrero de 2018.

RCA Nº 16/2010

3.3.2.3: "Programa de monitoreo: El programa de monitoreo se realizara conforme lo señalado en el art. 6.3 del DS Nº 90/00, del MINSEGPRES "Norma de emisión para la regulación de contaminantes asociados a la descargas de residuos líquidos a aguas marinas y continentales superficiales", el cual señala que la frecuencia de las tomas de muestra y los análisis estarán en directa relación al caudal vertido por el establecimiento.

NORMATIVA PERTINENTE

Según los procedimientos de monitoreo y los controles establecidos en la normativa, la cual señala que para aquellas fuentes emisoras que descargan un volumen menor a 5.000.000 M3/año, el número mínimo de días de monitoreo anual es de 12, y debe distribuirse mensualmente, determinándose el número de días de toma muestra por mes en forma proporcional a la distribución del volumen de descarga de residuos líquidos en el año".

DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN

La imposibilidad de la regulación de contaminantes asociados a la descargas de residuos líquidos a aguas marinas y continentales superficiales.

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.

| Nº IDENTIFICADOR | DESCRIPCIÓN | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | COSTOS INCURRIDOS |
|------------------|---------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------|
| 2 | Acción y Meta | | | Reporte Inicial | |

| | | | | | | | | | |
|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
| | Forma de Implementación | | | | | | | | |

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 (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | FECHA DE INICIO PLAZO DE EJECUCIÓN (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse) | 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 Reporte Inicial, Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente) | COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$) | IMPEDIMENTOS EVENTUALES (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) |
|------------------|---|---|--|---|--------------------------------------|---|
| | Acción y Meta | | | Reporte Inicial | | Impedimentos |
| | Forma de Implementación | | | Reportes de avance | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | | | | Reporte final | | |

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 | Acción y Meta Generar contrato anual con laboratorio certificado para la realización de plan de monitoreo según Resolución Exenta : 215 | 1 semana a contar de la aprobación del proyecto | Se remitirá contrato firmado por ambas partes Se adjuntara factura por servicios por prestar por empresa contratada | Reportes de avance Copia de Cotización de laboratorio: Anexo N° 4 Se remitirá los resultados de los análisis obtenidos Mensuales Reporte final | \$3.395 anual | Impedimentos |
| | Forma de Implementación | | | | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | Contrato con empresa | | | | | |
| | Acción y meta | | | Reportes de avance | | Impedimentos |
| | Forma de implementación | | | Reporte final | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |

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 \$) |
|------------------|---|---|---|--|--|--------------------------------------|
| | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--------------------|--|
| Acción y meta | | | | Reportes de avance | |
| Forma de implementación | | | | Reporte final | |

COMPLETAR PARA LA TOTALIDAD DE LAS INFRACCIONES:

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) | | 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 |
| | | |
| | | |

3.2 REPORTE DE AVANCE

REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR.

TANTOS REPORTE COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES REPORTADAS Y SU DURACIÓN

| | | |
|--|------------------|--|
| PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz) | Bimensual | 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 periodo de reporte correspondiente. |
| | Mensual | |
| | Bimestral | |

| | | |
|--|-------------------------|--|
| | Trimestral | |
| | Otro | |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | N° Identificador | Acción y meta a reportar |
| | | |
| | | |
| | | |
| 3.3 REPORTE FINAL | | |
| REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | | |
| PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles) | | Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data. |
| | N° Identificador | Acción y meta a reportar |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | | |
| | | |
| | | |
| | | |

4. CRONOGRAMA

EJECUCIÓN ACCIONES

En Meses En Semanas 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 |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTREGA REPORTES

En Meses En Semanas Desde la aprobación del programa de cumplimiento

| Reporte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo N ° 4

| | | | |
|------------|---------------------------|-----------------|-------------------------|
| Nombre: | CAPSA LIMITADA | Contacto Sr(a): | FRANCISCO TAPIA VASQUEZ |
| R.U.T.: | 84.662.500-3 | email: | FTAPIA@AGUASCAPSA.CL |
| Giro: | DISTRIBUCION DE AGUAS | Teléfono: | 8192102 |
| Dirección: | Avenida Balmaceda N° 3920 | | |
| Comuna: | ISLA DE MAI | Teléfono: | 8192102 |
| | | Fecha: | 15/03/2018 |

Glosa: Res Exe N° 215/2018

| Cant | Descripción | Método | P.Unit | Valor Total |
|------|--|------------------------------------|---------|-------------|
| 12 | Servicio de Terreno: Monitoreo ETFA en un punto de la descarga. medición de Caudal pH, y Temperatura. Muestras puntuales Mb DS90 y SSV Planta Bicentenario Isla de Maipo | | 185,000 | 2,220,000 |
| 12 | Aceites y Grasas | Extracción con Soxhlet gravimetría | 6,564 | 78,768 |
| 12 | Aluminio | ICP | 4,620 | 55,440 |
| 12 | Cloruros | Método Argentométrico | 3,528 | 42,336 |
| 12 | DBO5 | Electrodo de Membrana | 7,645 | 91,740 |
| 12 | Fosforo Total | Método Colorimétrico ácido Vanado | 3,235 | 38,820 |
| 12 | Hierro disuelto | ICP | 4,620 | 55,440 |
| 12 | Nitrógeno Kjeldahl | Semi-micro Kjeldahl-Electrodo amor | 5,258 | 63,096 |
| 12 | Poder Espumógeno | Ross Miller modificado | 6,069 | 72,828 |
| 12 | Sólidos suspendidos totales | Gravimétrico | 2,353 | 28,236 |
| 1 | Toma de muestras puntuales | | | |
| 12 | DS 90 Tabla N° 1, Microbiológico. | | 6,549 | 78,588 |
| 12 | Sólidos suspendidos volátiles | Gravimetría con ignición a 550°C | 2,353 | 28,236 |
| 1 | PERIODO CUBIERTO POR LA COTIZACION EN MESES | | | |

Ejecutivo Comercial MONICA JEREZ

| | |
|--------------|------------------|
| Sub Total | 2,853,528 |
| 0 Descuento | 0 |
| SubTotal | 2,853,528 |
| Iva | 542,170 |
| Total | 3,395,698 |

Hidrolab realiza análisis para aguas servidas y residuales según Normas Chilenas Oficializadas, serie NCh 2313 o Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, Ed 22th 2012.

Hidrolab realiza análisis para aguas potables según "Manual de Métodos de ensayo para agua potable" de la SISS, segunda edición Julio 2007 o Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, Ed 22 Th 2012.

ACEPTACIÓN DE COTIZACIÓN N°

(AC-046)

50668

Por medio del presente, acepto cotización para la realización de los trabajos.

ANTECEDENTES PARA FACTURACIÓN:

Razón Social: CAPSA LIMITADA
RUT: 84.662.500-3
Giro: DISTRIBUCION DE AGUAS
Dirección: Avenida Balmaceda N° 3920
Telefono: 8192102

ANTECEDENTES PARA EL PAGO DE FACTURAS:

Persona encargada de pagos: _____
Mail: _____
Fono: _____
Observaciones: _____

RESPONSABLE SOLICITUD DE TRABAJOS

Firma Aceptación

Condiciones de la Cotización:

Validez de **30 días** corridos

Facturación **mínima** neta de **UF 1,0**. Si el monto de los servicios cotizados es inferior a este valor se facturará el monto mínimo.

Condiciones de los Trabajo:

Los trabajos se iniciarán una vez **recibida la Orden de Compra (OC)**, o bien, enviando aceptación firmada de esta Cotización.

Se enviará una **clave de acceso** al portal web de Hidrolab a la(s) personas(s) que el cliente indique, para que pueda(n) acceder a información, a los resultados, y al monitoreo en línea.

Las muestras deben ser tomadas en envases preparados por Hidrolab. Los **envases estarán disponibles a las 48 h** como máximo de recibida la OC. El despacho de envases no tiene costo, salvo expresa indicación en la misma Cotización.

El **monitoreo** debe ser **coordinado y programado con el área respectiva**, con quien se definirán las fechas y las condiciones específicas del trabajo. Si personal de Hidrolab procede a la ejecución, y el monitoreo se suspende por decisión del cliente o por falta de condiciones, éste será cobrado. El cliente es responsable de pérdidas o robos de equipos instalados al interior de sus dependencias.

El **informe de ingreso de muestras** y su detalle se comunicará por correo electrónico al cliente, quien dispondrá de 3 días corridos para revisar y efectuar observaciones o cambios, de lo contrario, se considerará **recepción de muestras conforme**.

Los resultados de laboratorio **estarán disponibles a los 10 días** corridos desde el ingreso, a través del portal web de Hidrolab.

Las muestras analizadas permanecerán en el laboratorio **no más de 15 días** para revisión analítica, luego de lo cual serán desechadas.

Condiciones de Pago:

La facturación se realizará en forma **electrónica** una vez se tenga la **recepción de muestras conforme**.

El **pago será a** 030 DIAS FECHA FACT días a contar de la fecha de facturación.

Todo trabajo solicitado por un monto igual o **inferior a UF 2,0** deberá **quedar documentado** al momento del ingreso de mu

No se podrá ingresar muestras en el caso de haber **mora** en los pagos.

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

| | |
|--|---|
| IDENTIFICADOR DEL HECHO | Hecho numeral 4 |
| DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN | <p>Manejo deficiente de lodos en relación a lo exigido por RCA, lo que se verifico el 10 de mayo de 2017 por las siguientes circunstancias:</p> <p>a) No se constato la habilitación de contenedores cerrados para la acumulación de lodos en inspección ambiental.</p> <p>b) No retirar los lodos con la frecuencia de 7 días indicada en RCA.</p> |
| NORMATIVA PERTINENTE | <p>RCA Nº 16/2010</p> <p>5.1.3.2: "Contar con las siguientes medidas para minimizar la ocurrencia de emisiones odorantes: 5.1.3.2 zona de acopio. Los lodos serán acopiados en un contenedor cerrado y la frecuencia de retiro no será superior a 7 días. No obstante lo anterior, en caso de generarse algún olor molesto y que traspase el contenedor cerrado, se procederá a su retiro inmediato para ser trasladado al lugar de disposición final autorizado.</p> <p>5.5. Respecto del impacto ocasionado sobre el componente ambiental Suelo, por residuos sólidos, el titular se obliga a (...)</p> <p>5.6.8. (sic) "El contenedor utilizado para la acumulación de lodos provenientes del sistema mecánico de deshidratación deberá ser impermeable , estanco y cerrado, a la espera del retiro y posterior traslado a disposición final en lugar autorizado, con el objeto de evitar la generación de olores por almacenamiento a la intemperie."</p> |
| DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN | <p>No evitar la generación de olores por almacenamiento en contenedor no cerrado.</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 | FECHA DE IMPLEMENTACIÓN | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | COSTOS INCURRIDOS |
|------------------|-------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------|
|------------------|-------------|-------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------|

| | (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | (fechas precisas de inicio y de término) | (datos, antecedentes o variables que se utilizarán para valorar, ponderar o cuantificar el cumplimiento de las acciones y metas definidas) | (a informar en Reporte Inicial) | (en miles de \$) |
|-------------------------|--|--|--|---------------------------------|------------------|
| | Acción y Meta | | | | Reporte Inicial |
| Forma de Implementación | | | | | |

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 | FECHA DE INICIO 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) | (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse) | (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 Reporte Inicial, Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente) | (en miles de \$) |
| | Acción y Meta | | | Reporte Inicial | | Impedimentos |
| | Forma de Implementación | | | Reportes de avance | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | | | | Reporte final | | |

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) |
|---|--|---|---|--|------------------|---|
| 4 | Acción y Meta Acción: Cambio de contenedor abierto por contenedor impermeable, estanco y cerrado a través de contrato de arriendo con empresa Texinco. Meta: concretar frecuencia de retiro no superior a 7 días. | 9 de abril de 2018 | Se remitirá copia de registro RETC. a SMA | Reportes de avance Copia de cotización de empresa de transporte de lodos : anexo N° 5 Registro fotográfico de contenedor instalado Correos electrónicos de servicios contratados | \$345 semanal | Impedimentos |
| | Forma de Implementación Contrato con empresa debidamente autorizada para este servicio incluyendo periodicidad no superior a 7 días. | | | Reporte final | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |
| | Acción y meta | | | Reportes de avance | | Impedimentos |
| | Forma de implementación | | | Reporte final | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |

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 | ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA | PLAZO DE EJECUCIÓN | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$) |
|------------------|--|---------------------------|---|---|--|--------------------------------------|
| | (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | (N° Identificador) | (a partir de la ocurrencia del impedimento) | (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) | |
| | Acción y meta | | | | Reportes de avance | |
| | Forma de implementación | | | | Reporte final | |

COMPLETAR PARA LA TOTALIDAD DE LAS INFRACCIONES:

| 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) | 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 |
| | |
| | |

3.2 REPORTE DE AVANCE

REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR.

TANTOS REPORTE COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES REPORTADAS Y SU DURACIÓN

| PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz) | Bimensual | | 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 meta a reportar |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3.3 REPORTE FINAL | | | |
| REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | | | |
| PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles) | | | 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 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



4. CRONOGRAMA

EJECUCIÓN ACCIONES

En Meses En Semanas 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

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTREGA REPORTES

En Meses En Semanas Desde la aprobación del programa de cumplimiento

Reporte 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |



Anexo N ° 5



Santiago, 14 de Marzo de 2018
Presupuesto N° J1403082

PRESUPUESTO – CONTRATO

Sres. **COOP.DE SERV.DE AGUA POTABLE STA.MARGARITA LTDA.**
Rut: 84.662.500-3
Dir. : El Maitén N° 762, Isla de Maipo.
At. Sr. Francisco Tapia Vasquez
Ref. Retiro de Residuos Industriales No Peligrosos.

Estimados señores

De acuerdo a lo conversado, nos es grato presentarle nuestro *Presupuesto - Contrato* por el servicio de retiro de residuos no peligrosos, con Contenedor cerrado y sellado de 8.3m³, con un mínimo de 6 meses de arriendo.

| Tipo contenedor | Valor viaje | Arriendo fijo mensual | *Vertedero |
|---|-------------|-----------------------|--------------------|
| Contenedor cerrado y sellado de 8.3m ³ | \$ 72.900 | \$ 69.900 | \$ 16.416*tonelada |

***viajes inferiores a 1ton., se cobrará ese pesaje.**

Precios y condiciones fijas, mientras el mercado así lo permita.

Los valores antes mencionados corresponden a valores netos y serán reajustados **trimestralmente** según las variaciones del IPC, (con un valor mínimo de 0%). Respecto del valor vertedero, se reajusta sólo en los meses de **Enero y Julio** de cada año.

IMPORTANTE: Cada vez que se realice un recambio de contenedor la empresa deberá firmar y timbrar el vale 'retiro contenedor'. El llenado debe ser en forma pareja y no debe exceder el volumen de carga ni el peso máximo del contenedor correspondiente a 7 Toneladas.

El Contenedor no debe ser llenado con residuos peligrosos, contaminantes, volátiles, inflamables, mezclas frescas de hormigón, lodos, pallet, cajas de cartón, ramas de árboles, bolsas plásticas de gran volumen, cualquier residuo que impida la descarga del contenedor.

Cotización válida por 15 días.

Las condiciones antes señaladas, **incluyendo variantes en el recinto donde se deban disponer los residuos**, se mantendrán en la medida que el mercado así lo permita.

PROGRAMACIÓN DE RECAMBIOS

Se podrá coordinar el recambio de los contenedores de dos maneras:

-Recambio Programado: El contenedor se retirará con una frecuencia fija y preestablecida (nº de retiros, días y margen de horario) de acuerdo a los requerimientos del usuario. Esta frecuencia mensual es posible de modificar ya sea cancelando un recambio o solicitando uno extraordinario vía teléfono y mail con **12 horas de anticipación**.

-Recambio No Programado: El contenedor se retirará cada vez que lo pida el usuario de **lunes a viernes** entre las 8:00 y las 17:30 hrs. y los sábados de 8:00 a 12:00 hrs., al **teléfono fijo N° 228577443**, donde tendrá que solicitar el número de pedido y **confirmando** al mail **recambio@texinco.cl**. El servicio de recambio de contenedor, será efectuado por nuestra empresa **durante el día siguiente o a más tardar subsiguiente de efectuada su solicitud**. En casos de solicitar el recambio a una hora específica, ésta debe tener un margen no menor a tres horas y en casos de excepción y dependiendo de la disponibilidad del momento se podrá atender recambios solicitados en el mismo día.

* Una vez que el contenedor sea depositado por nuestros camiones en las dependencias de su empresa, el contratante de nuestro servicio deberá **tomar las medidas necesarias para evitar daños o pérdidas que pueda sufrir la empresa o el contenedor**. En caso de siniestros producidos **por causas ajenas a Texinco**, tales como volcamientos, incendios al interior de su planta, entre otros, el Cliente se hará responsable de los daños provocados a los contenedores, equipos hidráulicos, camiones y daños en la vía pública por estos motivos.

* En el caso que el cliente desee eliminar un recambio, ya sea por falta de carga o por encontrarse obstaculizado el sector donde se encuentra el(los) contenedor(res) deberá avisar por teléfono y mail con a lo menos 4 horas de anticipación para evitar generar una **Vuelta Falsa** del camión y el consiguiente cobro al cliente.

* Cada camión cuenta con sistema **GPS de control**, por lo tanto una vez que el camión llegue a la Empresa a efectuar el recambio del contenedor, el plazo máximo de espera, antes de hacer todo el servicio, **son 30 minutos**, si el camión no es atendido durante dicho plazo, el chofer debe retirarse y continuar con su ruta y dicho viaje será cobrado como falso por el mismo valor de un viaje normal.

* El proceso de recambio desde la llegada del camión al Cliente y hasta la salida de éste, no debe ser mayor a 1 (una) hora, de lo contrario **Texinco** cobrará un valor adicional de \$15.000 más Iva **sobre la hora de espera**.

* Al programar el recambio de su contenedor, el contratante del servicio deberá preocuparse que el lugar en donde se efectúa la maniobra de recambio de contenedor, esté expedito y libre de elementos que puedan dañar a los camiones o generar daños en la empresa. **(al menos 9 a 15 mts.libres)**

FORMA DE PAGO

La cancelación se efectuará contra factura, a 30 días.

INICIACION DEL SERVICIO

Nuestra empresa está en condiciones de iniciar el servicio , **2 a 5 días hábiles** , luego de la recepción de una OC genérica y este *Presupuesto Contrato* firmado.

La Orden de Compra debe incluir los siguientes antecedentes:

| | |
|---|---|
| Nombre/Razón Social: | R.U.T. |
| Dirección de Entrega y Retiro Contenedor | Especificación de ubicación contenedor |
| Contacto y mail en lugar de Entrega y Retiro Contenedor | Nº interno de Orden de Compra de su empresa |
| Teléfono en lugar de Entrega y Retiro Contenedor | Tipo de contenedor (m3, abierto o cerrado) |
| VALORES ASOCIADOS A COTIZACION: | |
| Nº Cotización | Valor del Viaje: |
| Valor Arriendo Contenedor | Documentación para cancelación del servicio |

A nombre de : **Transporte de Excedentes Industriales y de Construcción Ltda. -**
Av. Chena 12.975 San Bernardo
Rut: 78.716.330-0 – Giro: Transporte de carga por carretera.

SOLICITUD DE PRE FACTURA – ORDEN DE COMPRA MENSUAL

Aquellos clientes que soliciten facturar mediante OC/ PRE Factura, el plazo máximo para enviar los documentos será de 15 días corridos desde enviada nuestra pre factura, de lo contrario, se bloquearán los servicios.

Texinco factura por mes vencido.

TERMINO DEL SERVICIO

En caso de término de servicio por parte del Cliente, tiene que ser solicitado en forma escrita con 30 días de anticipación y **encontrarse al día en sus pagos, incluso en aquellos servicios aún no facturados, pero ya prestados. Será responsabilidad de Texinco facturar anticipadamente.**

En caso de presentar más de 2 facturas pendientes de pago, Texinco se reserva el derecho a realizar los recambios y se bloquearán los servicios en forma automática. Si el cliente presenta problemas de flujo y debilidad para cumplir con los plazos de pago y que podrían terminar en problemas serios con el sistema financiero e incluso en la quiebra, es obligación del cliente comunicarlo de inmediato a nuestra empresa para gestionar el Retiro Definitivo del contenedor.

MOVIMIENTO CONTENEDORES

El cliente No debe tomar o trasladar el (los) contenedor (es) por sus propios medios. Es un activo, propiedad de *Texinco*, por lo tanto, sólo puede (n) ser trasladado (s) por camiones y personal de nuestra Empresa. No será responsabilidad de Texinco reparar cualquier daño, tanto material como humano, ocasionado por el Cliente por este motivo.

CÁMBIO DE DIRECCION

En caso de que el cliente **cambie de dirección**, éste deberá informar por escrito el nuevo domicilio y confirmar que no necesitará mantener el (los) contenedor (es) en la antigua dirección (Texinco programará el **retiro definitivo** de ese (esos) contenedor (es), de lo contrario, la (s) nueva (s) entrega (s) se tomará como una **Sucursal**.

SERVICIO DOMINGOS Y/O FESTIVOS

En caso de solicitar recambios de sus contenedores para días domingos y festivos, **sólo el valor del VIAJE por contenedor, tendrá un aumento del 50% .-**

SERVICIOS PUNTUALES

Si el cliente requiere de servicios puntuales, esporádicos y adicionales a los permanentes, ya sea viajes con el mismo contenedor, con otro material y a otros destinos, como también, otros contenedores de diferentes medidas para otros fines, **se cotizará aparte y no forman parte de este Contrato.**

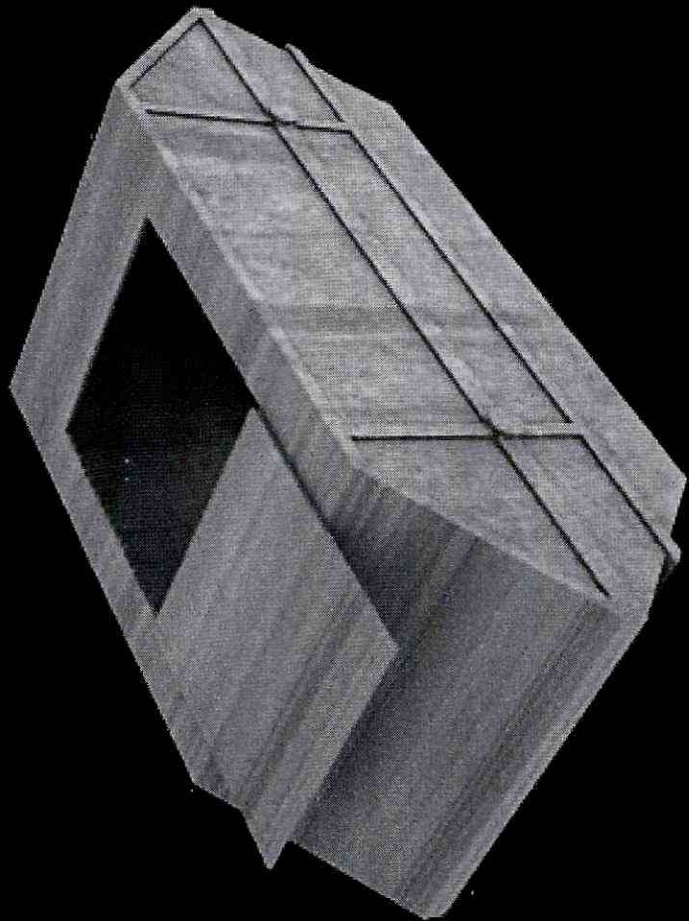
Sin otro particular y quedando a su entera disposición para aclarar cualquier duda relacionada con el presente presupuesto, le saluda muy atentamente,

Solicitante
RUT. 84.662.500-3
COOP.DE SERV.DE AGUA POTABLE STA.MARGARITA LTDA.

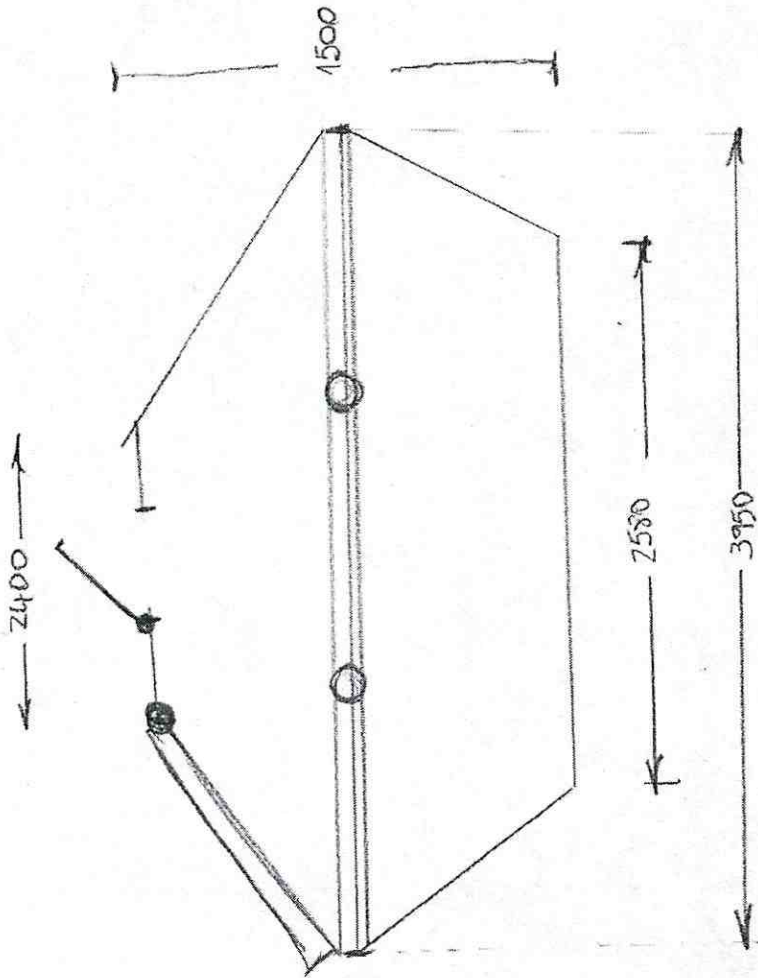
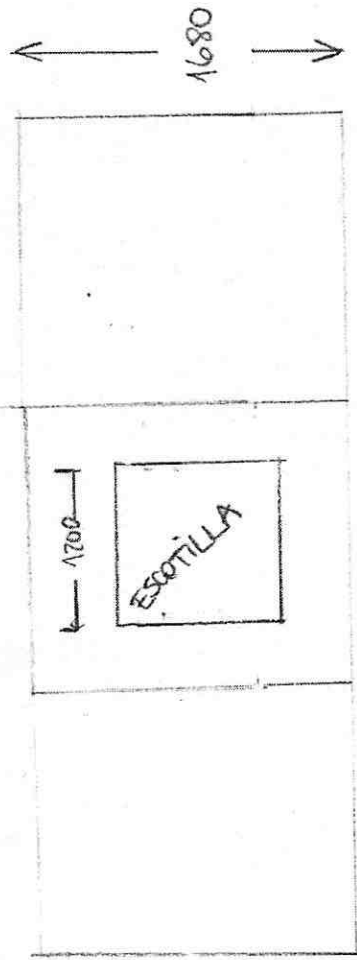
Victoria Ferreiro A.
Grte. Comercial
028577443
TEXINCO LTDA.



4
2
6



ESCOTILLA
1200 X 1200



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

| IDENTIFICADOR DEL HECHO DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN NORMATIVA PERTINENTE | Hecho numeral 5 No se ha acreditado el cumplimiento al deber de informar a la autoridad competente de los eventos de contingencia ocurridos en Septiembre de 2016. RCA Nº 16/2010 3.3.2.4 "Contingencias El proyecto contempla una serie de medidas para abordar eventuales contingencias que puedan generarse. A continuación se dicta algunas medidas ante la ocurrencia de ciertas contingencias: Obstrucción de reja de desbaste. Existirán 2 rejas, por lo tanto, si falla una, la otra puede continuar operando. Falla de bomba. Existirán bombas Stan-By para cámara de elevación, dosificación de cloro y retorno de lodos. Falla Aireador. Se utiliza aireador Venturi que se dispondrá para emergencia. Cada reactor posee un aireados de manera que ante la falla de uno, se puede seguir trabajando con el otro a mayor carga hasta, aumentando la velocidad de giro, mientras se procede a reparar la falla. Falla en puente barredor (sedimentador). Motorreductor de reemplazo en bodega mientras se realiza reparación. Corte de energía. La empresa contara con un equipo generador para abordar cortes de energía. En memoria del proceso, adjunta en anexo 3, se entrega el cálculo para la determinación del equipo generador de respaldo. Digestor de lodo. Aireador Venturi de emergencia. Se dispone 2 digestores, en caso de falla se utiliza el otro digestor. Adicionalmente la empresa contara con personal que constantemente supervisará en terreno la operación n de los sistemas. Por último, existe una serie de medidas diseñadas para dar continuidad al funcionamiento de la planta ante algunas fallas, cuyo detalle se entrega en anexo Nº 3 de la DIA. Ante la ocurrencia de contingencias cooperativa Santa Margarita limitaba, dará aviso oportuno a las autoridades correspondientes. Adicionalmente, entregara un documento para informar respecto a las medidas adoptadas (y por adoptar) y los alcances del evento. Lo anterior quedara plasmado en un procedimiento que se mantendrá en la planta disponible en todo momento para los organismos fiscalizadores. DIA anexo 3. Medidas de contingencia equipamiento y continuidad tratamiento (...). |
|---|--|
|---|--|

DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN

No acreditar el cumplimiento al deber de informar a la autoridad competente SMA.

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) Acción y Meta | 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) Reporte Inicial | COSTOS INCURRIDOS (en miles de \$) |
|------------------|--|---|---|--|---------------------------------------|
| | | | | | |

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 (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) Acción y Meta | FECHA DE INICIO PLAZO DE EJECUCIÓN (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse) | 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 Reporte Inicial, Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente) Reporte Inicial | COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$) | IMPEDIMENTOS EVENTUALES |
|------------------|--|---|--|--|--------------------------------------|--|
| | | | | | | (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) |

| Forma de Implementación | | Reportes de avance | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia | | |
|---|---|---|--|--|--------------------------------------|--|
| Reporte final | | Reporte final | | | | |
| 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 (en miles de \$) | 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) |
| 5 | Acción y Meta Se gestionará el usuario y contraseña correspondientes en la página del SMA a través de asesoría con personal calificado de esa entidad. Para así mantener el acceso inmediato y dar aviso ante cualquier contingencia que | 1 semana a contar de la aprobación del programa | Se dará aviso a través de correo electrónico a la fiscal que lleva nuestra causa. | Reportes de avance Informe de procedimiento de solicitud de clave de acceso a SMA remitido a correo de Fiscal a Cargo | \$0 | Impedimentos |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|-----------------------------|---|
| | <p>pueda suceder en la planta de tratamiento</p> <p>Forma de Implementación</p> <p>Se solicitará la asistencia técnica de personal especializado de la Superintendencia del Medio Ambiental</p> | | | | | | <p>Reporte final</p> | <p>Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia</p> |
| | <p>Acción y meta</p> | | | | | <p>Reportes de avance</p> | <p>Impedimentos</p> | |
| | <p>Forma de implementación</p> | | | | | | <p>Reporte final</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 \$) |
|-------------------------|--|--|--|---|---|---|
| | <p>Acción y meta</p> | | | | <p>Reportes de avance</p> | |

| Forma de implementación | | Reporte final | |
|---|---|--|--|
| 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) | | 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 | |
| | | | |
| | | | |
| 3.2. REPORTES DE AVANCE | | | |
| REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR. | | | |
| TANTOS REPORTES COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES REPORTADAS Y SU DURACIÓN | | | |
| PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz) | Bimensual Mensual Bimestral Trimestral Otro | 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. | |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | N° Identificador | Acción y meta a reportar | |

| | | | |
|--|-------------------------|---|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3.3 REPORTE FINAL REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | | | |
| PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles) | | Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data. | |
| ACCIONES A REPORTAR y acción) (N° identificador | N° identificador | Acción y meta a reportar | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

4. CRONOGRAMA

EJECUCIÓN ACCIONES

N° Identificador de la Acción En Meses En Semanas Desde la aprobación del programa de cumplimiento

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTREGA REPORTES

Reporte En Meses En Semanas Desde la aprobación del programa de cumplimiento

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO

Hecho numeral 6

Ley

Incumplimiento a requerimiento de información efectuado en acta de inspección de 10 de mayo de 2017, por cuanto no se dio respuesta o respondió de forma incompleta, como se detalla en el considerando 51 de la presente formulación de cargos.

NORMATIVA PERTINENTE

Ley Orgánica de la superintendencia del medio ambiente, art. 3 literal (e). "Requerir de los sujetos sometidos a su fiscalización y de los organismos sectoriales que cumplan labores de fiscalización ambiental, las informaciones y datos que sean necesario para el debido cumplimiento de sus funciones, de conformidad a lo señalado en la presente ley".
Acta 10 de mayo de 2017: "7. Observaciones. los documentos solicitados en el punto 9 del acta deben ser remitidos en formato digital junto a carta conductora dirigida a la superintendencia del medio ambiente, ubicada en Teatinos N° 280, piso 8, Santiago, en un plazo de 5 días hábiles, el que expira el próximo 17 de mayo de 2017".

DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN

La No entrega de informaciones y datos que sean necesario para el debido cumplimiento de sus funciones, de conformidad a lo señalado art. 3 de la Ley Orgánica de la superintendencia del medio ambiente.

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) | 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 \$) |
|------------------|--|---|---|---|---------------------------------------|
| | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---|--|-----------------|------|--|--|
| 6 | detalles en anexos si es necesario) | | | | | | | |
| | Acción y Meta | Punto N1: se entregó información solicitada Punto N 5 Se entregó información solicitada. Punto N 6: se entregó información solicitada. | Punto N 1, N 5 y N 6, fecha de cumplimiento 17 de mayo 2017 | Se dio cumplimiento a la solicitud de información de estos puntos con fecha 17 de mayo de 2017. se adjunta anexo | Reporte Inicial | \$ 0 | | |
| | Forma de Implementación | | | Entrega de información en la fecha solicitada | | | | |

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 | FECHA DE INICIO PLAZO DE EJECUCIÓN | INDICADORES DE CUMPLIMIENTO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | COSTOS ESTIMADOS | IMPEDIMENTOS EVENTUALES |
|------------------|---|---|---|---|------------------|--|
| 6 | (describir los aspectos fundamentales de la acción y forma de implementación, incorporando mayores detalles en anexos si es necesario) | (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse) | (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 Reporte Inicial, Reportes de Avance y Reporte Final respectivamente) | (en miles de \$) | (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) |
| | Acción y Meta Punto N 7: La autorización del proyecto de planta de tratamiento esta en tramitación desde el 15/01/2018 ante el seremi de salud región metropolitana, se adjunta copia de ingreso cancelado. | Fecha de inicio : 15/01/2018 | Se solicita autorización para proyecto de PTAS según anexo N6 | Reporte Inicial Documento de ingreso Seremi Región Metropolitana Reportes de avance | \$700.- | Impedimentos |

| Forma de Implementación | | Reporte final | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia | | |
|---|--|--|---|---|------------------|----------------------------|
| 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 |
| 6 | <p>Acción y Meta</p> <p>Punto N 2: Se solicitará muestreo puntual de análisis del Afluente a laboratorio autorizado. Por un periodo de 6 meses según solicitud realizada por la SMA, la cual será remitida a la SMA de forma mensual a través de correo electrónico a la fiscal de la causa.</p> <p>Punto N 3: Se implementará medidor de caudal para la medición de Afluente. Se implementará medidor de caudal para la medición de Efluente, estos registros serán remitidos a la SMA de forma mensual a través de correo</p> | <p>Punto N 2 : 3 semana a partir de la aprobación del proyecto, duración 6 meses</p> <p>Punto N 3 : 2 semana a partir de la aprobación del proyecto, duración 4 semanas de implementación</p> <p>Punto N 4 :</p> | <p>Punto N 2 se entregara copia de monitoreo de las frecuencia de los análisis de laboratorio gestionado por la empresa a cargo.</p> <p>Punto N 3 Se entregara copia de facturas de compra y registro fotográfico de medidores de caudal.</p> <p>Punto N 4 : Se entregara copia de RETC mensual a la SMA</p> <p>Punto N 8 : Se entregara copia de monitoreo de las frecuencia de los análisis de laboratorio gestionado por la empresa a cargo.</p> | <p>Reportes de avance</p> <p>Punto N 2 y 8 : Se entregara copia de cronograma de análisis de laboratorio de la empresa a cargo</p> <p>Punto N 3 . Entrega de facturas de compra de cuadalímetros.</p> <p>Punto N 4 : Se entregara copia de RETC mensual a la SMA</p> | \$2.660 | <p>Impedimentos</p> |

| | | | |
|---|---|----------------------|--|
| <p>electrónico a la fiscal de la causa</p> <p>Punto N 4 : Se solicitara mensualmente la información necesaria a la empresa transportista Texinco , para ingresar esta información al portal de Ventanilla única de declaración de traslado de todos de la planta de tratamiento , el RETC será remitido mensualmente a la SMA a través de correo electrónico a la fiscal que lleva la causa.</p> <p>Punto N 8 : La SMA a través de Resolución Exenta N 215 de fecha 19 de Febrero de 2018 , entrego a nuestra cooperativa programa de monitoreo de la calidad del efluente generado por nuestra cooperativa , el cual será cumplido a cabalidad a través de contrato de servicios entregado por laboratorio debidamente autorizado, los cuales serán remitidos vía correo electrónico a la fiscal a cargo de la causa</p> | <p>2 semana a partir de la aprobación del proyecto, la obtención del RETC se realizara de forma mensual, según RCA 16/2010</p> <p>Punto N 8 : 2 semana a partir de la aprobación del proyecto, 2 semanas de implementación a través de coordinación con laboratorio autorizado.</p> | <p>Reporte final</p> | <p>Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia</p> |
| <p>Forma de implementación</p> | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--------------------|--|---|
| | | | | | | | | | |
| | Acción y meta | | | | | | Reportes de avance | | Impedimentos |
| | Forma de implementación | | | | | | Reporte final | | Acción y plazo de aviso en caso de ocurrencia |

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 \$) |
|------------------|---|---|---|--|--|--------------------------------------|
| | Acción y meta | | | | Reportes de avance | |
| | Forma de implementación | | | | Reporte final | |

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) | | 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 |
| | | |
| | | |
| | | |

3.2 REPORTE DE AVANCE

REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR.

TANTOS REPORTE COMO SE REQUIERAN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES REPORTADAS Y SU DURACIÓN

| | | |
|--|-------------------------|--|
| PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz) | Bimensual | <p>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.</p> |
| | Mensual | |
| | Bimestral | |
| | Trimestral | |
| | Otro | |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | N° Identificador | Acción y meta a reportar |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | | |
|--|-------------------------|--|--|
| | | | |
| | | | |
| 3.3 REPORTE FINAL | | | |
| REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA. | | | |
| PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles) | | | Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data. |
| | N° Identificador | | Acción y meta a reportar |
| ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción) | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

4. CRONOGRAMA

EJECUCIÓN ACCIONES

N° Identificador de la Acción En Meses 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 Desde la aprobación del programa de cumplimiento

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

ENTREGA REPORTES

Reporte En Meses 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 Desde la aprobación del programa de cumplimiento

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo N°6



SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN



NRO: 18S1316-1032
FECHA DE PAGO: 15 de Enero del 2018

COMPROBANTE DE PAGO

Se ha registrado su pago en el Sistema de la Autoridad Sanitaria REGIÓN conforme al siguiente detalle:

Lugar de Pago

Institución OF.ATENCIÓN USUARIO
Caja OF.ATENCIÓN USUARIO CAJA 3
Dirección BULNES 194
Nombre Recaudador FERNANDO BERRIOS

Trámites Pagados

Rut Solicitante 84.662.500-3
Nombre Solicitante COOP. DE SERV. DE AGUA POTABLE STA MARGARITA
Nº Trámite 181319742
Tipo Trámite AGUA POTABLE Y AGUAS SERVIDAS
Trámite APROBACION DE PROYECTOS Y AUTORIZACION PARA PLANTAS DE TRATAMIENTOS DE AGUA POTABLE O DE AGUAS SERVIDAS PLANTAS CON CAPACIDAD DE ABASTECIMIENTO O TRATAMIENTO
Cuenta 4310125
Valor \$ 700.400.-

Pagador

Rut 84.662.500-3
Nombre COOP. DE SERV. DE AGUA POTABLE STA MARGARITA

Forma de pago : Cheque

| Forma de Pago | Monto | Fecha | Banco | Nº Documento |
|---------------|------------|------------|-------|--------------|
| Cheque | \$ 700.400 | 15/01/2018 | CHILE | 8687121 |
| Total | \$ 700.400 | | | |

MINISTERIO DE SALUD

