

En lo principal, Presenta Programa de Cumplimiento; **en el primer otrosí**, acompaña documentos (anexos).

Instructor/a

Mauro Lara H./Estefanía Vásquez S.
Departamento de Sanción y Cumplimiento
Superintendencia del Medio Ambiente

ANDRES CHAME PALACHI, en representación de Preslex Ltda, en adelante Planta preslex o Preslex, indistintamente, en causa Rol N° F-091-2021, vengo en presentar en tiempo y forma el Programa de Cumplimiento (PDC):

Este programa de cumplimiento se presenta en la oportunidad legal, de conformidad a lo establecido en el artículo 42 de la Ley Orgánica de la Superintendencia del Medio Ambiente, cuyo texto fue fijado por el artículo 2° de la Ley 20.417 (en adelante, “LO-SMA”), y el Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, aprobado por el Decreto Suprema N°30/2012, del Ministerio de Medio Ambiente (en adelante, Reglamento), así como lo expresado en la Guía para la presentación de Programas de Cumplimiento por infracciones a instrumentos de carácter ambiental, de julio de 2018, en los términos que se exponen a continuación:

I. ANTECEDENTES DEL PROCESO

Con fecha 25 de octubre de 2021, se formularon cargos en contra de la Unidad Fiscalizable (UF) Planta Preslex, por presuntas infracciones a las RCA N° 237, de 2014, que califica ambientalmente favorable el proyecto “Planta de Tratamiento por Autoclavado de Residuos Especiales provenientes de Establecimientos de Salud” y, la RCA N°8, de 2017, que califica ambientalmente favorable el proyecto “Aumento de Capacidad de Tratamiento de Residuos Especiales provenientes de Establecimientos de Salud”, ambas de la Comisión de Evaluación Ambiental de la Región de O’Higgins.

La Formulación de Cargos (FDC) antes indicada fue notificada a mi representada con fecha 26 de octubre. Asimismo, mediante la Res. N°2/Rol F-091-2021, de 10 de noviembre, se otorgó la ampliación del plazo, por el máximo legal, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley N° 19.880, para presentar, tanto el PDC, como para presentar descargos.

La FDC en contra de Planta Preslex, consta de seis cargos, a saber:

N° Cargo	Hecho Infraccional	Norma Infringida	Gravedad
1°	No presentar el plan de monitoreo de emisiones atmosféricas del horno incinerador ante esta Superintendencia, de acuerdo con lo	RCA N°8/2017, Considerando 4.3.2.7., Emisiones	Grave

N° Cargo	Hecho Infraccional	Norma Infringida	Gravedad
	establecido en el D.S. N°29/2013 MMA, ni realizar los correspondientes monitoreos de emisiones atmosféricas, desde el 1 de marzo de 2017 a la fecha.	y efluentes. Emisiones horno incinerador. Considerando 6.1.1., d.2) Plan de medición y monitoreo de emisiones gaseosas. D.S. N° 29/2013 MMA	
2°	No entregar el análisis de caracterización de las cenizas provenientes del horno incinerador luego del inicio de su operación, efectuada con fecha 1 de marzo de 2017.	RCA N°8/2017, Considerando 4.3.2.2., f. Disposición final. Considerando 4.3.2.8. Residuos no peligrosos	Leve
3°	No realizar el análisis del efluente del equipo de autoclave luego de su instalación, efectuada con fecha 1 de marzo de 2015, y antes de la finalización de los 60 días de marcha blanca del mismo.	RCA N°237/2014 Considerando 3.7.6.4. Efluentes líquidos	Leve
4°	No presentar el Plan de Abandono del antiguo incinerador ante la autoridad Sanitaria, desde el 30 de abril de 2015 hasta la fecha.	RCA N° 237/2014 Considerando. 3.7.1. Antecedentes y Justificación del Proyecto	Leve
5°	Mantener registros de la operación de la Planta Preslex con infracción a lo dispuesto en la RCA N° 237/2014 y en la RCA N° 8/2017, lo que se expresa en: 5.1. No reportar a esta Superintendencia el registro que especifica los kilos de residuos tratados mensualmente, durante el segundo trimestre de 2021. 5.2. No mantener disponibles en el recinto para su revisión por esta SMA los registros correspondientes a: Registro de Autoclavado, Registro de Incineración y Registro de Residuos Inertes, constatado con fecha 29 de octubre de 2018. 5.3. Registrar cantidades de residuos peligrosos incineradas que no se condicen con los residuos constatados en terreno, constatado con fecha 29 de octubre de 2018.	RCA N° 237/2014 Considerando 3.7.4.4. Manejo de los Residuos Especiales Considerando 3.7.4.9. Registros en la etapa de operación. Considerando 3.7.4.10. Proceso de esterilización con autoclave RCA N° 8/2017 Considerando 6.1.2. a.4. Descripción del registro de los	Leve

Nº Cargo	Hecho Infraccional	Norma Infringida	Gravedad
		residuos ingresados. Considerando 4.3.2. Etapa de operación. Considerando 4.3.2.2. b. Recepción en planta y segregación de los REAS acuerdo al tipo de tratamiento.	
6º	No certificar la realización de la capacitación relativa a “Procedimientos para el manejo de contingencias” durante el año 2020.	RCA N° 237/2014 Considerando. 3.7.4.13. Programa de Capacitación	Leve

II.- CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO DE PLANTA PRESLEX.

El Programa de Cumplimiento que se acompaña en este acto se hace cargo de cada una de los cargos formulados, presentando acciones para cada uno de ellos, como asimismo, a través de un análisis fundado de los efectos asociados a los hechos infraccionales imputados.

Previo a indicar las acciones para cada uno de los cargos imputados y la forma y modo en que se abordan el ítem de efectos en cada uno de ellos, es necesario hacer presente las siguientes cuestiones:

1.- ACCIÓN DE DETENCIÓN

Para el cargo 1º, se propone la acción **DETENCIÓN DEL HORNO INCINERADOR** (acción N°1), hasta junio de 2022 (18 meses desde su inicio en 01 de enero de 2021), o hasta la fecha de obtención de la resolución que apruebe el Plan de Monitoreo por parte de la SMA (acción N°2) o, se desista de este último y Preslex modifique el proyecto (acción N°5 alternativa), en términos de restringir la incineración solo a drogas decomisadas y residuos peligrosos de la categoría I.3 (Medicamentos, drogas y productos farmacéuticos desechados), de acuerdo al D.S N°148, de 2003, Reglamento de Residuos Peligrosos.

Se hace presente que, dado que el horno se encuentra detenido desde enero de 2021, para realizar la respectiva medición de emisiones, se requerirá el encendido temporal y puntual del mismo, conforme a los tiempos que indicará la ETFA respectiva, de tal manera de dar cumplimiento a la metodología de medición que corresponda al caso específico, de acuerdo al D.S N°29, de 2013, del Ministerio de Medio Ambiente.

A través de esta acción, se confirma la voluntad de Planta Preslex de alcanzar el estado de cumplimiento, actuando para estos efectos preventivamente, con el fin de asegurar, en caso que se reinicie la operación del mencionado horno, el pleno cumplimiento de la exigencias ambientales que le corresponde.

2.- RESPECTO AL ANÁLISIS DE EFECTOS

En relación a los cargos 1º y 2º, es necesario relevar que, considerando que el Horno Incinerador no está en operación desde el 1 de enero de 2021 y, con el fin de reafirmar la no generación de efectos ambientales, se requerirá, como se indicó en el punto anterior, de su encendido, de manera puntual y bajo las exigencias de la ETFA. Será a partir de allí, que se obtendrá la muestra de cenizas necesarias, para que, a su vez, el laboratorio analice su caracterización de peligrosidad.

Lo anterior, se acompañará dentro de dos meses, de tal manera de disponer de todos los elementos para acreditar fehacientemente la no ocurrencia de efectos ambientales a consecuencia de la imputación de los cargos indicados. A la fecha se está a la espera de las cotizaciones solicitadas a las ETFA: AIRON y SERPRAM, y del laboratorio para la caracterización de peligrosidad de cenizas. El plazo anterior se justifica por varios aspectos, primero que a la fecha estamos a la espera de cotización, quedando pendiente el proceso de orden de compra y otros aspectos administrativos, luego la visita de la ETFA para evaluar las condiciones de la chimenea para poder realizar la respectiva medición, luego el aviso que debe dar la ETFA a la SMA con mínimo de 10 días hábiles de anticipación para la ejecución de la actividad, posteriormente, los 20 días que demora la ETFA en realizar el análisis y elaborar el respectivo informe, escapando dichos plazos del posible control de la empresa.

A esta presentación de PDC, se acompañan, por un lado, el Anexo 1, que permite acreditar preliminarmente, para efecto del Cargo N°1, que en el período comprendido entre enero de 2017, a septiembre de 2021, se ha mantenido, tanto el tipo, como la cantidad de residuos, los cuales, a su vez, se encuentran dentro de los umbrales autorizados en las RCA N°237/2014 y N°8/2017, por lo que es un buen indicio para descartar efectos ambientales referido a dicho cargo N° 1. Lo anterior, se confirmará con el análisis que se realizará con la ETFA.

Respecto al Cargo N°2, se acompaña el Informe elaborado por DICTUC del año 2013, en Anexo 2, el que señala que las cenizas provenientes de la incineración del horno de incineración corresponden a residuos sólidos que no presentan riesgo para la salud pública y/o efectos adversos al medio ambiente ya sea directamente o debido a su manejo actual o previsto. Si bien, dicho informe se presentó en el marco de la evaluación ambiental que culminó en la RCA N° N° 8, de 2017, resulta importante considerarlo ya que, no solo porque es un informe que fue sometido a evaluación ambiental y revisado por los respectivos OAECCA, sino que sumado a la información contenida en el Anexo 1, en cuanto que los residuos incinerados siempre han sido aquellos autorizados ambientalmente y en los volúmenes autorizados, permite ratificar, el descarte de efectos. Así entonces y para efecto de realizar el análisis de efectos en términos óptimos, Preslex, realizará dentro de un mes la caracterización de peligrosidad de las cenizas, mediante laboratorio.

II. CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE OPORTUNIDAD, CONTENIDOS Y CRITERIOS DE APROBACIÓN.

De acuerdo al artículo 42 de la LO-SMA, el programa de cumplimiento corresponde al *“plan de acciones y metas presentado por el infractor, para que dentro de un plazo fijado por la Superintendencia, los responsables cumplan satisfactoriamente con la normativa ambiental que se indique”* Para su aprobación, debe cumplirse con los los criterios establecidos en el artículo 9 del Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, esto es, con los criterios de integridad, eficacia y verificabilidad; integridad, en tanto las acciones y metas se hacen cargo de todas y cada una de las infracciones en que se ha incurrido y de sus efectos; eficacia, en tanto las acciones y metas del programa aseguren el cumplimiento de la normativa infringida, conteniendo y eliminando los efectos de los hechos que constituyen la infracción; y con el criterio de verificabilidad, en tanto las acciones y metas del programa de cumplimiento contemplen mecanismos que permitan acreditar su cumplimiento.

1) Ausencia de impedimentos para presentar programa de cumplimiento

El artículo 42 de la LO-SMA, así como el artículo 6 del Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, establecen los impedimentos para la presentación de un programa de cumplimiento, no concurriendo ninguna de estas hipótesis en el presente caso. De acuerdo a dichas disposiciones, constituyen impedimentos:

- a) Los infractores que se hubiesen acogido a programas de gradualidad en el cumplimiento de la normativa ambiental.
- b) Los infractores que hubiesen sido objeto con anterioridad de la aplicación de una sanción por parte de la Superintendencia por infracciones gravísimas.
- c) Los infractores que hubiesen presentado con anterioridad un programa de cumplimiento, salvo que se hubiese tratado de infracciones leves.

Reiteramos, ninguna de dichas hipótesis concurre en el presente caso, razón por la cual no existe impedimento alguno para la presentación del PdC que se acompaña.

2) Cumplimiento de los requisitos del programa de cumplimiento

El artículo 7 del del Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, establece los requisitos que debe contemplar el programa de cumplimiento, todos los cuales son satisfechos por el PdC que se presenta. En efecto, el PdC que se presenta en este acto contiene:

- a) Descripción precisa de los hechos, actos u omisiones que constituyen la infracción en que se ha incurrido.
- b) Descripción precisa de los efectos derivados de la infracción.
- c) Plan de acciones y metas que se implementarán para cumplir satisfactoriamente con la normativa ambiental, incluyendo las medidas adoptadas para reducir o eliminar los efectos negativos generados por el incumplimiento.

- d) Plan de seguimiento, que incluye un cronograma de las acciones y metas, indicadores de cumplimiento, y la remisión de reportes periódicos sobre su grado de implementación.
- e) Información técnica y de costos estimados relativa al programa de cumplimiento que permita acreditar su eficacia y seriedad.

El PdC presentado que se adjunta da cumplimiento a los criterios de aprobación de los programas de cumplimiento establecidos en el artículo 9 del del Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, esto es, integridad, eficacia y verificabilidad; integridad, en tanto las acciones y metas se hacen cargo de todas y cada una de las infracciones en que se ha incurrido y de sus efectos; eficacia, en tanto las acciones y metas del programa aseguran el cumplimiento de la normativa infringida, y aseguran, en este caso, la no generación de efectos en relación a los hechos que constituyen la infracción; y con el criterio de verificabilidad, en tanto las acciones y metas del programa de cumplimiento contemplan mecanismos que permitan acreditar su cumplimiento.

Por tanto, en consideración a lo expuesto en esta presentación, y en conformidad a lo establecido en los artículos 6, 42, 49 de la LO-SMA y en el D.S. N° 30/12, del Ministerio del Medio Ambiente,

Solicito a Ud. tener por presentado el Programa de Cumplimiento acompañado a esta presentación en procedimiento Rol N° 091-2021, admitirlo a tramitación y, en consecuencia, proceder a su aprobación previo examen de las observaciones que puedan ser incorporadas.

PRIMER OTROSÍ: Tener por acompañados a esta presentación la información técnica y económica que acredita el cumplimiento de las acciones incorporadas en el presente programa y sus costos, conforme al siguiente detalle:

- 1) Programa de cumplimiento (archivo formato PDF)
- 2) Anexos del PDC (archivo comprimido)

Solicito a Ud., tener por acompañados los documentos individualizados.

1. PRESENTACIÓN PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO AMBIENTAL

A continuación, en base a los formatos facilitados por la SMA y en cumplimiento de lo establecido en el art. 42 de la LO-SMA y el D.S. N° 30 de 20 de agosto de 2012 del Ministerio del Medio Ambiente que aprueba el Reglamento sobre Programas de Cumplimiento, Autodenuncia y Planes de Reparación, entregamos en plazo la propuesta de Programa de Cumplimiento Ambiental para abordar los hechos infraccionales imputados a Planta Preslex en el marco del Procedimiento Sancionatorio Rol F-091-2021 iniciado el 25 de octubre de 2021.

Contenido

1.	PRESENTACIÓN PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO AMBIENTAL	1
2.	PLAN DE ACCIONES Y METAS	2
2.1.	Cargo 1	2
2.2.	Cargo 2	11
2.3.	Cargo 3	17
2.4.	Cargo 4	22
2.5.	Cargo 5	27
2.6.	Cargo 6	34
2.7.	Acción única cumplimiento Res. N°166/2018 SMA QUE CREA SPDC	39
3.	PLAN DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIONES Y METAS	40

2. PLAN DE ACCIONES Y METAS

2.1. Cargo 1

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho 1	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	No presentar el plan de monitoreo de emisiones atmosféricas del horno incinerador ante esta Superintendencia, de acuerdo con lo establecido en el D.S. N°29/2013 MMA, ni realizar los correspondientes monitoreos de emisiones atmosféricas, desde el 1 de marzo de 2017 a la fecha.	
NORMATIVA PERTINENTE	RCA N°8/2017, Considerando 4.3.2.7., Emisiones y efluentes. Emisiones horno incinerador. Considerando 6.1.1., d.2) Plan de medición y monitoreo de emisiones gaseosas. D.S. N° 29/2013 MMA	
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	<p>Debido a que en el período que comprende desde el inicio de operación del incinerador hasta la fecha, se han mantenido tanto el tipo como la cantidad de residuos incinerados, encontrándose todo dentro de los umbrales autorizados en la RCA N°8/2017, no se identifican efectos negativos sobre la calidad del aire, al mantenerse los mismos supuestos y condiciones establecidas en la evaluación ambiental. Para acreditar dicha circunstancia, se acompaña anexo 1 en donde se realiza el análisis de los tipos de residuos y volúmenes ingresados a la planta, observándose el comportamiento histórico en la operación muy por debajo de los umbrales autorizados por la RCA.</p> <p>Por otro lado, se debe considerar las condiciones de operación del Horno incinerador, teniendo presente que una fracción de los residuos incinerados son previamente inertizados mediante autoclavado y los residuos que ingresan sin autoclavado previo corresponden principalmente a drogas o medicamentos vencidos, asimismo tal como consta en los antecedentes de la evaluación ambiental (Anexo E de la DIA y Anexo 7 de la Adenda, ambos asociados a RCA N°8/2017), el horno opera con gas como combustible y corresponde a un horno de doble cámara, lo que permite una post combustión que alcanza una temperatura entre 1100 – 1200 °C, generando un tiempo de residencia suficiente para la inertización total de los residuos y descomposición química de cualquier traza en el gas generado, evitando la formación y emisión de sustancias tóxicas o peligrosas.</p>	

Finalmente, cabe indicar que ya se encuentra en curso la contratación de una ETFA para que realice el respectivo monitoreo de emisiones conforme a la regulación aplicable para acreditar la no generación de efectos, se estima que dentro de dos meses¹ la ETFA a contratar pueda presentar los resultados de la actividad, los que serán ingresados a la SMA como complemento para el análisis del PDC.

FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS

No aplica.

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

2.1 METAS

Dar cumplimiento a la RCA N°8/2017, respecto de sus Considerandos 4.3.2.7. y 6.1.1. d.2) con relación al cumplimiento del D.S. N° 29/2013 MMA y ejecutar el respectivo monitoreo de emisiones atmosféricas.

2.2 PLAN DE ACCIONES

2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó o finalizará antes de la aprobación del Programa.

N° IDENTI	DESCRIPCIÓN	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS INCURRIDOS
-----------	-------------	-------------------------	-----------------------------	------------------------	-------------------

¹ El plazo se justifica por varios aspectos, primero que a la fecha estamos a la espera de cotización, quedando pendiente el proceso de orden de compra y otros aspectos administrativos, luego la visita de la ETFA para evaluar las condiciones de la chimenea para poder realizar la respectiva medición, luego el aviso que debe dar la ETFA a la SMA con mínimo de 10 días hábiles de anticipación para la ejecución de la actividad, posteriormente, los 20 días que demora la ETFA en realizar el análisis y elaborar el respectivo informe, escapando dichos plazos del posible control de la empresa.

FICADOR	(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 \$)
No aplica	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	No aplica
	No aplica				
	Forma de Implementación				
	No aplica				

2.2.2 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 Y PLAZO DE EJECUCIÓN (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse, y plazo de ejecución)	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 según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
1	Acción	Inicio: 01-01-2021 Fin: 30-06-2022	1. No operación del horno incinerador	Reporte Inicial	Costos asumidos por la empresa	Impedimentos
	No operación del horno incinerador.			1.- Fotografías fechadas y georreferenciadas de instalación del sello de seguridad con número de serie o folio.		1.- Solicitud de operación expresa de la autoridad sanitaria o policías.

	Forma de Implementación
	<p>No operar el horno incinerador hasta contar con el plan de monitoreo autorizado por la SMA. Si bien se indica como fecha de término el 30-06-2022, en caso de que posterior a dicha fecha aún no se cuente con la autorización, el horno no operará.</p> <p>Se hace presente que, dado que el horno se encuentra detenido, para realizar el respectivo monitoreo para la presentación del plan de monitoreo y comprometido para el análisis de efectos, se requerirá su encendido temporal y puntual, conforme a los tiempos indicados por la ETFA y que sean necesarios para</p>



Reportes de avance		
		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	<p>1.- Fotografías fechadas y georreferenciadas de instalación del sello de seguridad con número de serie o folio.</p> <p>2.- Registro de residuos ingresados a la planta.</p>	<p>1.- En caso de solicitud de tratamiento por parte de la autoridad sanitaria o policías, se operará el horno para tratar los residuos que la autoridad indique, esto será informado a la SMA en el respectivo informe de avance del PDC; acompañando los antecedentes que indiquen el tiempo de operación, tipo y cantidad de residuos tratados y acreditación de solicitud por parte de la autoridad.</p>
Reporte final		

<p>dar cumplimiento a la metodología de medición.</p> <p>Por otro lado, se indica que el horno podría funcionar ante solicitud especial y excepcional de la autoridad sanitaria o policías (Carabineros o PDI), en caso de ser así, se operará el horno para el tratamiento de lo solicitado y se dará cuenta de la situación en los respectivos reportes de avance, acompañando los antecedentes que acreditan la solicitud de la autoridad. Asimismo, se hace presente que esta situación no ha ocurrido en el transcurso del 2021, no obstante, podría ocurrir ante una contingencia sanitaria.</p> <p>El cumplimiento efectivo se acreditará mediante fotografías fechadas y georreferenciadas del sello de inviolabilidad que se instalará en el horno incinerador.</p>			<p>Informe de estado sobre la no operación del horno, consolidando los registros fotográficos que permiten acreditar su no operación.</p>	
--	--	--	---	--

2.2.3 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 (periodo único a partir de la notificación de la aprobación del PDC, definido con un inicio y término de forma independiente de otras acciones)	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 (indicar según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
2	Acción	6 meses	Plan de monitoreo aprobado por SMA	Reportes de avance	5.000	Impedimentos

	<p>Presentación de Plan de monitoreo del D.S. N°29/2013 MMA a la SMA en base a estándares establecidos en la RCA N°8/2017.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Registro de ingreso a trámite del Plan de Monitoreo. - Copia del plan de monitoreo presentado. 		<ol style="list-style-type: none"> 1.- Desistimiento del plan de monitoreo. 2.- Observaciones por parte de la SMA en el marco de la tramitación del Plan de Monitoreo.
	<p>Forma de Implementación</p>			<p>Reporte final</p>		<p>Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento</p>
	<p>Se presentará el respectivo plan de monitoreo a la SMA en base a los términos establecidos en la RCA N°8/2018.</p> <p>En relación con el plazo, se indica que se ha considerado un periodo de 2 meses para la ejecución del monitoreo respectivo y elaboración del informe a presentar a la autoridad, 3 meses para su tramitación por parte de la autoridad y 1 mes para gestiones administrativas que puedan necesitarse, lo que explica los 6 meses indicados.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de aprobación del plan de monitoreo. - Copia del plan de monitoreo Aprobado 		<ol style="list-style-type: none"> 1.- En caso de desistimiento del plan de monitoreo, ya sea de forma previa a su ingreso, durante su tramitación o una vez obtenido, se implementará acción N°5 alternativa. 2.- En caso de que por la entidad de las observaciones de la SMA se requiera de un plazo adicional (ya sea por requerimiento de estudios u otros), dicha situación será informada a la SMA a modo de que considerar una eventual ampliación del plazo y ser considerada para su ponderación en la evaluación del cumplimiento.
<p>3</p>	<p>Acción</p>	<p>8 meses</p>		<p>Reportes de avance</p>	<p>5.000</p>	<p>Impedimentos</p>

	<p>Realizar monitoreo anual del D.S. N°29/2013 MMA según metodología aprobada.</p>			<p>- Informe de monitoreo anual respectivo o registro de no operación del horno incinerador, según corresponda.</p>		<p>1.- Desistimiento, no aprobación o demora en la tramitación del plan de monitoreo asociado a acción N°2. 2.- Mantención de la no operación del horno incinerador.</p>
	<p>Forma de implementación</p>			<p>Reporte final</p>		<p>Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento</p>
	<p>Se contratará una ETFA para ejecutar el Plan de Monitoreo anual respectivo quien emitirá el informe correspondiente y será presentado a la SMA.</p> <p>El plazo se justifica en el sentido de dejar un periodo de a lo menos 2 meses, posterior a la aprobación de la Resolución del Plan de Monitoreo</p> <p>Cabe hacer presente que puede que monitoreo no se realice dentro del periodo de ejecución del PDC, dependiendo de si se retoman las operaciones del horno incinerador. Por lo que debe entenderse que el monitoreo sólo se realizará en caso de que el horno realice operaciones de forma posterior a la aprobación del Plan de monitoreo por parte de la SMA.</p>		<p>Ejecución del monitoreo, Informe emitido por la ETFA y remitido a la SMA</p>	<p>Informe de monitoreo ejecutado por la ETFA o informe consolidado dando cuenta de la mantención de la no operación del horno incinerador.</p>		<p>- Mantención de la no operación del horno incinerador.</p>
4	<p>Acción</p> <p>Elaboración y presentación del protocolo de gestión interna de</p>	6 meses	Protocolo elaborado y difundido en la organización	<p>Reportes de avance</p> <p>.- Copia del protocolo elaborado y aprobado.</p>	Costo interno asumido por la empresa	<p>Impedimentos</p> <p>No aplica</p>

cumplimiento del D.S. N°29/2013 MMA.	.- Registro de capacitaciones sobre el protocolo a operarios del horno de incineración. .- Registro de control de acciones establecidas en el protocolo.	
Forma de Implementación	Reporte final	Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
Se elabora protocolo para asegurar el cumplimiento del D.S. N°29/2013 MMA, se difunde a personal con responsabilidad en la operación del incinerador y se ejecutan acciones para su implementación.	El reporte final será remitido a la SMA el que contendrá el documento del protocolo más los registros de asistencia de difusión al personal con responsabilidad e involucrado en la operación del incinerador, y registro de control de las acciones establecidas.	No aplica

2.2.4 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 \$)
5	Acción Modificación del régimen operacional del Horno incinerador	2	15 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Mantención de la no operación del horno incinerador. - Resolución que resuelve consulta de pertinencia. 	Reportes de avance - Consulta de pertinencia ingresada. - Resolución de admisibilidad de proyecto al SEIA (si corresponde)	50.000

<p>Forma de implementación</p> <p>Se acotará la operación del horno incinerador de forma exclusiva a drogas decomisadas y residuos peligrosos de la categoría I.3 (Medicamentos, drogas y productos farmacéuticos desechados) de acuerdo al D.S N°148, de 2003, Reglamento de Residuos Peligrosos.</p> <p>A modo de asegurar la seriedad y permanencia en el tiempo de la restricción del régimen operacional, se presentará consulta de pertinencia a la autoridad evaluadora y a modo de regularizar el nuevo régimen de operación, mientras no se cuente con pronunciamiento de la autoridad evaluadora, el horno incinerador mantendrá su no operación.</p> <p>En caso de que se determine que la restricción del régimen operacional debe ingresar al SEIA, se mantendrá la detención del horno incinerador mientras se tramita la respectiva RCA modificatoria.</p>			<p>Reporte final</p> <p>- Resolución que resuelve consulta de pertinencia. - RCA (si corresponde)</p>		
--	--	--	--	--	--

2.2. Cargo 2

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho 2	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	No entregar el análisis de caracterización de las cenizas provenientes del horno incinerador luego del inicio de su operación, efectuada con fecha 1 de marzo de 2017.	
NORMATIVA PERTINENTE	RCA N°8/2017, Considerando 4.3.2.2., f. Disposición final. Considerando 4.3.2.8. Residuos no peligrosos	
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	<p>Según los antecedentes de la evaluación ambiental, las cenizas son consideradas Residuos no peligrosos y estaba autorizada su disposición en relleno sanitario, tal como se ha realizado hasta la fecha y ha sido constatado por la SMA.</p> <p>Téngase presente, que lo anterior se respalda en informe elaborado por DICTUC del año 2013 (Anexo 2), dicho informe fue ponderado por la autoridad evaluadora en el marco de la evaluación de la RCA N°8/2017 por lo que reviste de características de veracidad y seriedad que gatillaron que las cenizas fueran consideradas como Residuos No peligrosos asimilables a domiciliarios, dado que el informe concluyó que no presentan riesgo para la salud pública y/o efectos adversos al medio ambiente y Preslex asumió de forma voluntaria el compromiso de realizar una nueva caracterización peligrosidad de Cenizas. Si bien dicho análisis se realizó con cenizas del horno de incineración anterior, actualmente se cuenta con mejor tecnología de incineración y el tipo de residuos tratados es el mismo, por lo que se estima que las cenizas generadas mantienen su característica de no peligrosidad. Por otro lado, se debe tener presente que la mayor parte de los residuos que ingresan a incineración, son previamente sometidos a proceso de inertización mediante autoclavado, por lo que no presentan características de peligrosidad a su ingreso a incineración.</p> <p>Así entonces, dado que Preslex no ha ingresado residuos diferentes a los autorizados, tanto en tipo como cantidad (Anexo 1), se descarta la ocurrencia de efectos negativos. Sin perjuicio de aquello, actualmente se encuentra en curso la cotización para realizar el análisis de caracterización de peligrosidad de las cenizas, en base al D.S. N°148/2003 MINSAL, el que se realizará una vez se cuente con cenizas generadas en el proceso de medición de emisiones atmosféricas comprometido para la evaluación de efectos del Cargo N°1, dado que actualmente el horno no se encuentra en operación y en consecuencia no se cuenta con cenizas para la toma de muestra.</p>	

FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS

No aplica.

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

2.1 METAS

Dar cumplimiento a la RCA N°8/2017, Considerando 4.3.2.2., f. Disposición final, y Considerando 4.3.2.8. Residuos no peligrosos

2.2 PLAN DE ACCIONES

2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó o finalizará 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 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	COSTOS INCURRIDOS
				(a informar en Reporte Inicial)	(en miles de \$)
-	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	-
	No aplica			No aplica	
	Forma de Implementación			No aplica	

	No aplica					
--	-----------	--	--	--	--	--

2.2.2 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 Y PLAZO DE EJECUCIÓN (fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse, y plazo de ejecución)	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 según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
-	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	No aplica	Impedimentos
	No aplica			No aplica		No aplica
	Forma de Implementación			Reportes de avance		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	No aplica			No aplica		No aplica
				Reporte final		No aplica

				No aplica	
--	--	--	--	-----------	--

2.2.3 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 (periodo único a partir de la notificación de la aprobación del PDC, definido con un inicio y término de forma independiente de otras acciones)	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 (indicar según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
6	Acción	2 meses	Informe de caracterización que da cuenta de la no peligrosidad de las cenizas generadas.	Reportes de avance	500	Impedimentos
	Realizará caracterización de las cenizas del horno incinerador.			Informe de caracterización que da cuenta de la no peligrosidad de las cenizas.		No aplica
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	Dado que actualmente no se cuenta con cenizas para el análisis y el horno no se encuentra en operación, el monitoreo se realizará en conjunto con la medición actualmente en curso.			Informe de caracterización de cenizas.		No aplica

	Esta caracterización se realizará conforme a lo establecido en el DECRETO 148/2003 MINSAL, que APRUEBA REGLAMENTO SANITARIO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS						
7	Acción	8 meses	Informe de caracterización que da cuenta de la no peligrosidad de las cenizas generadas.	Reportes de avance	500	Impedimentos	
	Realización de caracterización adicional de cenizas			Informe que da cuenta de la no peligrosidad de las cenizas.		- Acción no se ejecutará en caso de que el horno de incineración mantenga su detención.	
	Forma de implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento	
	En caso de que el horno incinerador retome operaciones luego de contar con la aprobación de su plan de monitoreo, se programará la realización de una nueva caracterización de cenizas. Esta caracterización se realizará conforme a lo establecido en el DECRETO 148/2003 MINSAL, que APRUEBA REGLAMENTO SANITARIO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS			Informe de caracterización de las cenizas.		No aplica	

2.2.4 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° IDENTI	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA	PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS ESTIMADOS
-----------	-------------	---------------------------	--------------------	-----------------------------	------------------------	------------------

FICAD OR	(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 \$)	
-	Acción	No aplica	No aplica	No aplica	Reportes de avance	No aplica	
	No aplica				No aplica		
	Forma de implementación				Reporte final		
	No aplica				No aplica		

2.3. Cargo 3

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho 3
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	No realizar el análisis del efluente del equipo de autoclave luego de su instalación, efectuada con fecha 1 de marzo de 2015, y antes de la finalización de los 60 días de marcha blanca del mismo.
NORMATIVA PERTINENTE	RCA N°237/2014 Considerando 3.7.6.4. Efluentes líquidos
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	<p>Si bien en la evaluación ambiental consta que la capacidad máxima del autoclave podría generar un máximo de 700 l/d de efluente estéril como consecuencia de la generación de vapor a alta presión y temperatura, lo efectivo es que en la práctica el efluente generado es menor, el cual varía entre 30 – 50 l/d, dicho efluente es dispuesto en sistema de tratamiento de aguas servidas disponible en la planta, la cual cuenta con aprobación a través de Res. Sanitaria N° 3390/2011 de la SEREMI de Salud de la Región de O'Higgins.</p> <p>Por otro lado, con fecha 29 de septiembre de 2021 se realizaron muestreos y análisis de efluentes del autoclave (Anexo 3) y del análisis de dichos informes de ensayo, si bien el análisis no considera todos los parámetros asociados a la caracterización para la declaración de fuente emisora del DS. N°46/2002 MINSEGPRES, en los parámetros que si aplican consta que ninguno cumpliría el criterio para ser declarado fuente emisora dado su valor característico y carga contaminante.</p> <p>Por todo lo anterior, se considera que no se generaron efectos negativos producto de los efluentes líquidos generados, dado que su disposición se ha realizado conforme a lo autorizado ambientalmente, no obstante, se encuentra actualmente en curso la cotización para realizar la caracterización de fuente emisora, mediante ETFA y considerando la completa caracterización de contaminantes establecida en el DS N°46, lo que será entregado a la SMA una vez se cuente con informe de ensayo de laboratorio en un plazo estimado de un mes.</p>

FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS

No aplica.

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

2.1 METAS

Dar cumplimiento a la RCA N°237/2014, Considerando 3.7.6.4. Efluentes líquidos realizando la correspondiente caracterización para acreditar que Preslex no es fuente emisora.

2.2 PLAN DE ACCIONES

2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó o finalizará 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 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 \$)
	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	-

No aplica	No aplica					
	Forma de Implementación					
	No aplica			No aplica		

2.2.2 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 Y PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse, y plazo de ejecución)</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 según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)</small>
-	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	No aplica	Impedimentos
	No aplica			No aplica		No aplica
	Forma de Implementación			No aplica		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	No aplica			No aplica		No aplica

Se contratará una ETFA para ejecutar la caracterización del efluente del autoclave basada en los estándares establecidos en el D.S. N°46/02 MINSEGPRES.

Dicho informe será remitido a la SEREMI de Salud y SMA dando cuenta que los efluentes generados no son de la entidad para ser considerado como fuente emisora.

Informe que da cuenta que los efluentes generados no son de la entidad para ser caracterizado como fuente emisora.

No aplica

2.2.4 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	No aplica	No aplica	No aplica	Reportes de avance	No aplica
	No aplica				No aplica	
	Forma de implementación				Reporte final	
	No aplica				No aplica	

2.4. Cargo 4

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho 4
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	No presentar el Plan de Abandono del antiguo incinerador ante la autoridad Sanitaria, desde el 30 de abril de 2015 hasta la fecha.
NORMATIVA PERTINENTE	RCA N° 237/2014 Considerando. 3.7.1. Antecedentes y Justificación del Proyecto
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	No se constatan efectos negativos, dado que el compromiso no tiene la entidad de generar perjuicios sobre el Medio Ambiente o Salud de las Personas, dado que el incinerador antiguo no se encuentra en operación y se encuentra totalmente desmantelado, lo que consta en las inspecciones de fecha 15 de noviembre de 2021 y en resolución de N°6105/2021 de 16 de noviembre de 2021 de la SEREMI de Salud de la Región de O'Higgins que da por ejecutado satisfactoriamente el Plan de Abandono del horno incinerador. (Anexo 4).
FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS	No aplica

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

2.1 METAS

Dar cumplimiento a la RCA N° 237/2014, Considerando. 3.7.1. Antecedentes y Justificación del Proyecto

2.2 PLAN DE ACCIONES

2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó o finalizará 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 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	Acción	Inicio: 03/11/2021 Fin: 16/11/2021	Resolución N°6105/2021 de la SEREMI de Salud.	Reporte Inicial	No aplica
	Obtener resolución que declare cumplimiento del plan de abandono del horno incinerador por parte de la Autoridad Sanitaria			Resolución N°6105/2021 de la SEREMI de Salud.	
	Forma de Implementación				

	<p>Con fecha 16 de noviembre de 2021, a través de Resolución de N°6105/2021 de la SEREMI de Salud de la Región de O'Higgins, se dejó sin efecto la autorización de funcionamiento del Horno incinerador antiguo, aprobándose satisfactoriamente la ejecución del Plan de Abandono (Anexo 4).</p>				
--	--	--	--	--	--

2.2.2 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 Y PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse, y plazo de ejecución)</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 según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)</small>
	<p>Acción</p> <p>No aplica</p> <p>Forma de Implementación</p> <p>No aplica</p>	No aplica	No aplica	<p>Reporte Inicial</p> <p>No aplica</p> <p>Reportes de avance</p> <p>No aplica</p> <p>Reporte final</p>	No aplica	<p>Impedimentos</p> <p>No aplica</p> <p>Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento</p> <p>No aplica</p>

				No aplica	
--	--	--	--	-----------	--

2.2.3 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 (periodo único a partir de la notificación de la aprobación del PDC, definido con un inicio y término de forma independiente de otras acciones)	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 (indicar según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
No aplica	Acción	No Aplica	No Aplica	Reportes de avance	No Aplica	Impedimentos
	No Aplica			No aplica		No Aplica
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	No Aplica			No Aplica		No Aplica

2.2.4 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 \$)	
No Aplica	Acción	No Aplica	No Aplica	No Aplica	Reportes de avance	No Aplica	
	No Aplica				No Aplica		
	Forma de implementación				Reporte final		
	No Aplica				No Aplica		

2.5. Cargo 5

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho 5	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	<p>Mantener registros de la operación de la Planta Preslex con infracción a lo dispuesto en la RCA N° 237/2014 y en la RCA N° 8/2017, lo que se expresa en:</p> <p>5.1. No reportar a esta Superintendencia el registro que especifica los kilos de residuos tratados mensualmente, durante el segundo trimestre de 2021.</p> <p>5.2. No mantener disponibles en el recinto para su revisión por esta SMA los registros correspondientes a: Registro de Autoclavado, Registro de Incineración y Registro de Residuos Inertes, constatado con fecha 29 de octubre de 2018.</p> <p>5.3. Registrar cantidades de residuos peligrosos incineradas que no se condicen con los residuos constatados en terreno, constatado con fecha 29 de octubre de 2018.</p>	
NORMATIVA PERTINENTE	<p>RCA N° 237/2014 Considerando 3.7.4.4. Manejo de los Residuos Especiales Considerando 3.7.4.9. Registros en la etapa de operación. Considerando 3.7.4.10. Proceso de esterilización con autoclave</p> <p>RCA N° 8/2017 Considerando 6.1.2. a.4. Descripción del registro de los residuos ingresados. Considerando 4.3.2. Etapa de operación. Considerando 4.3.2.2. b. Recepción en planta y segregación de los REAS acuerdo al tipo de tratamiento.</p>	
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	<p>No se constatan efectos negativos dado que la acción no tiene la entidad de generar perjuicios sobre el Medio Ambiente o Salud de las Personas. Sin embargo, a modo de facilitar el análisis por parte de la SMA, se facilitan los registros que actualmente posee la empresa en relación con los kilos y tipos de residuos ingresados a la planta y sometidos a tratamiento, desde el año 2017 a la fecha (Anexo 1).</p>	

FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS

No aplica

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

2.1 METAS

Dar cumplimiento a la RCA N° 237/2014, Considerando 3.7.4.4. Manejo de los Residuos Especiales, Considerando 3.7.4.9. Registros en la etapa de operación, Considerando 3.7.4.10. Proceso de esterilización con autoclave.

Y dar cumplimiento a la RCA N° 8/2017, Considerando 6.1.2. a.4. Descripción del registro de los residuos ingresados. Considerando 4.3.2. Etapa de operación. Considerando 4.3.2.2. b. Recepción en planta y segregación de los REAS acuerdo al tipo de tratamiento.

2.2 PLAN DE ACCIONES

2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó o finalizará 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 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 \$)
10	Acción	27 de octubre de 2021	Comprobante de ingreso de registro	Reporte Inicial	No aplica
	Ingreso de registro de kilos de residuos tratados en segundo trimestre 2021 (Abril – Junio)			No aplica	
	Forma de Implementación				

	Tal como consta en comprobante adjunto, con fecha 27 de octubre de 2021 se ingresó al SSA registro de residuos tratados en segundo trimestre 2021. (Anexo 5)					
--	--	--	--	--	--	--

2.2.2 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 Y PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse, y plazo de ejecución)</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 según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)</small>
No aplica	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	No aplica	Impedimentos
	No aplica			No aplica		No aplica
	Forma de Implementación			Reportes de avance		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	No aplica			No aplica		No aplica
	No aplica			Reporte final		No aplica
				No aplica		

2.2.3 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 (periodo único a partir de la notificación de la aprobación del PDC, definido con un inicio y término de forma independiente de otras acciones)	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 (indicar según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
11	Acción	Durante toda la vigencia del PDC	Archivo consolidado de residuos ingresados y tratados remitido a la SMA.	Reportes de avance	\$2.880	Impedimentos
	Reportar registros de residuos según tipo de tratamiento.			- Comprobante de ingreso de Registro de Residuos ingresado a SSA de la SMA. - Descripción de procedimiento de registro de residuos y forma de acceso a ellos en las instalaciones para acceso por parte de la autoridad fiscalizadora.		No aplica
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
Se reportarán los registros futuros de forma consolidada, en formato Excel indicando los volúmenes diarios de residuos ingresados y tratados.	Archivo consolidado del registro de residuos tratados	No aplica				
12	Acción	3 meses	Informe de auditoría	Reportes de avance		Impedimentos

	<p>Auditoría interna del proceso de registro de residuos.</p>			<p>- Informe de auditoria con la identificación de hallazgos y propuesta de acciones correctivas</p>		<p>No aplica</p>
	<p>Forma de implementación</p>			<p>Reporte final</p>		<p>Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento</p>
	<p>Se realizará una auditoría interna del proceso de ingreso, tratamiento y reporte de residuos, buscando identificar las fallas en el proceso y estableciendo las respectivas acciones correctivas.</p> <p>De esta forma, se busca corregir las falencias y mejorar la consistencia entre los residuos ingresados, tratados y los reportados a la autoridad.</p>			<p>- Registro y verificadores de ejecución de acciones correctivas respectivas.</p>	<p>Costo interno asumido por la empresa</p>	<p>No aplica</p>
13	<p>Acción</p>	4 meses	Procedimiento actualizado y remitido a la SMA	<p>Reporte de avance</p>	Costo interno asumido por la empresa	<p>Impedimentos</p>
	<p>Implementar procedimiento de gestión y mantenimiento de registros de ingreso y tratamiento.</p>			<p>No aplica</p>		<p>No aplica</p>
	<p>Forma de Implementación</p>			<p>Reporte final</p>		<p>Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento</p>
	<p>Se revisarán procedimientos actuales de operación, para ser actualizados a una nueva versión que minimice errores en la mantención de registros.</p> <p>El plazo de 5 meses se justifica dado que se utilizarán los resultados del</p>			<p>Procedimiento de gestión y mantenimiento de registros</p>		<p>No aplica</p>

	proceso de auditoria para realizar el respectivo ajuste al procedimiento de gestión y mantenimiento de los registros, con un plazo de 1 mes para la implementación de esta acción en particular.					
14	Acción	6 meses	Registro de asistencia a capacitación y remisión a la SMA	Reporte de avance	Costo interno asumido por la empresa	Impedimentos
	Difusión y capacitación del procedimiento sobre los registros a mantener disponibles en la planta.			No aplica		No aplica
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	Realizar la difusión y capacitación del procedimiento sobre registros a mantener en planta a todas las personas responsables y relacionadas con la actividad. El plazo de 6 meses se relaciona con las acciones previas, dado que se requerirá que la acción 13 (4 meses) se encuentre finalizada, así esta acción tendría una duración de 2 meses en específico, dejando un mes para las actividades de difusión y capacitación y un mes para evaluación y marcha blanca interna.			Registro de asistencia a capacitación		No aplica

2.2.4 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° IDENTI	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA	PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS ESTIMADOS
-----------	-------------	---------------------------	--------------------	-----------------------------	------------------------	------------------

FICAD OR	(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 \$)	
-	Acción	No aplica	No aplica	No aplica	Reportes de avance	No aplica	
	No aplica				No aplica		
	Forma de implementación				Reporte final		
	No aplica				No aplica		

2.6. Cargo 6

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

IDENTIFICADOR DEL HECHO	Hecho 6
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	No certificar la realización de la capacitación relativa a “Procedimientos para el manejo de contingencias” durante el año 2020.
NORMATIVA PERTINENTE	RCA N° 237/2014 Considerando. 3.7.4.13. Programa de Capacitación
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	Se descarta la ocurrencia de efectos negativos, dado que la acción no tiene la entidad de generar perjuicios sobre el Medio Ambiente o Salud de las Personas. Adicionalmente las capacitaciones con el procedimiento para el manejo de contingencias, fueron realizadas durante los años 2020 y 2021, tanto por personal interno instruido como externo (Anexo 6) y desde el inicio de la operación del proyecto no han ocurrido contingencias que hayan ameritado la activación del plan.
FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS	No aplica.

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

2.1 METAS

Dar cumplimiento a la RCA N° 237/2014, Considerando. 3.7.4.13. Programa de Capacitación

2.2 PLAN DE ACCIONES

2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS

Incluir todas las acciones cuya ejecución ya finalizó o finalizará 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 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 \$)
15	Acción	Inicio: 09/05/2020 Término: 24/09/2021 y Noviembre de 2021	Registro de asistencia a capacitación.	Reporte Inicial	Internos asumidos por la empresa
	Remitir registros de capacitaciones año 2020 y 2021 realizadas en materia de contingencias			Registro de asistencia a capacitación años 2020 y 2021.	
	Forma de Implementación				
	Se remite registro de capacitaciones en materia de manejo de contingencias de los años 2020 y 2021.				
	Dichas capacitaciones fueron realizadas en diferentes instancias, una a nivel interno por la Jefa de Planta, especialista en manejo de autoclaves y en otra instancia a nivel				

	externo, capacitando en la operación de autoclave, cuyos contenidos incluyen el manejo de contingencias y problemas operacionales.					
--	--	--	--	--	--	--

2.2.2 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 Y PLAZO DE EJECUCIÓN <small>(fecha precisa de inicio para acciones ya iniciadas y fecha estimada para las próximas a iniciarse, y plazo de ejecución)</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 según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)</small>
-	Acción	No aplica	No aplica	Reporte Inicial	No aplica	Impedimentos
	No aplica			No aplica		No aplica
	Forma de Implementación			No aplica		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	No aplica			Reporte final		No aplica
	No aplica					

2.2.3 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 (periodo único a partir de la notificación de la aprobación del PDC, definido con un inicio y término de forma independiente de otras acciones)	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 (indicar según corresponda: acción alternativa que se ejecutará y su identificador, implicancias que tendría el impedimento y gestiones a realizar en caso de su ocurrencia)
16	Acción	8 meses	Registro de asistencia a capacitación y remisión a la SMA	Reportes de avance	Costo interno asumido por la empresa	Impedimentos
	Realización de nuevas capacitaciones en materia de contingencias año 2022			No aplica		No aplica
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	Se realizarán nuevas capacitaciones en materia de contingencias a todos los operarios de la planta. Las capacitaciones para el año 2022 se están planificando para el mes de junio de 2022, por lo que se indica un plazo teórico de ejecución de 8 meses a contar de la fecha de presentación de este PdC.			Registro de asistencia a capacitación		No aplica

2.2.4 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		No aplica	No aplica	Reportes de avance	No aplica
	No aplica				No aplica	
	Forma de implementación				Reporte final	
	No aplica				No aplica	

2.7. Acción única cumplimiento Res. N°166/2018 SMA QUE CREA SPDC

N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN	PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$)
17	Acción	Permanente	Comprobantes de carga de información al SPDC.	Asumido internamente
	Cargar el programa de cumplimiento al sistema digital de la Superintendencia e informar los reportes y medios de verificación que acrediten la ejecución de las acciones comprometidas en el presente programa de cumplimiento a través de los sistemas digitales que se dispongan			
	Forma de Implementación Dentro del plazo de 10 días hábiles y según frecuencia establecida en el PDC, se accederá al sistema digital que la SMA disponga para implementar el SPDC y se cargará el PdC y la información relativa al reporte inicial, los reportes de avance, o el informe final de cumplimiento, según corresponda con las acciones reportadas, así como los medios de verificación para acreditar el cumplimiento de las acciones comprometidas. Una vez ingresados los reportes o medio de verificación, se conservará el comprobante electrónico generado por el sistema digital en el que se implemente el SPDC.			

3. PLAN DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIONES Y METAS

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)	20	Días hábiles desde de la notificación de la aprobación del Programa.
ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción a reportar
	1	No operación del horno incinerador
	9	Obtener resolución que declare cumplimiento del plan de abandono del horno incinerador por parte de la Autoridad Sanitaria
	10	Ingreso de registro de kilos de residuos tratados en segundo trimestre 2021 (Abril – Junio)
	15	Capacitaciones año 2020 y 2021 realizadas en materia de contingencias

3.2 REPORTE DE AVANCE

REPORTE DE ACCIONES EN EJECUCIÓN Y POR EJECUTAR.

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

PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz)	Semanal	<input type="checkbox"/>	A partir de la notificación de aprobación del Programa. Los reportes serán remitidos a la SMA en la fecha límite definida por la frecuencia señalada. Estos reportes incluirán la información hasta una determinada fecha de corte comprendida dentro del periodo a reportar.
	Bimensual (quincenal)	<input type="checkbox"/>	
	Mensual	<input type="checkbox"/>	
	Bimestral	<input type="checkbox"/>	
	Trimestral	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Semestral	<input type="checkbox"/>	

ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción a reportar
	1	No operación del horno incinerador
	2	Presentación de Plan de monitoreo del D.S. N°29/2013 MMA a la SMA en base a estándares establecidos en la RCA N°8/2017.
	3	Realizar monitoreo anual del D.S. N°29/2013 MMA según metodología aprobada.
	4	Elaboración y presentación del protocolo de gestión interna de cumplimiento del D.S. N°29/2013 MMA.
	5 (alt)	Modificación del régimen operacional del Horno incinerador
	6	Realizará caracterización de las cenizas del horno incinerador.
	7	Realización de caracterización adicional de cenizas
	8	Presentar análisis de laboratorio del efluente generado a SEREMI de Salud y SMA
	11	Reportar registro de residuos según tipo de tratamiento.
	12	Auditoría interna del proceso de registro de residuos.

3.3 REPORTE FINAL

REPORTE ÚNICO AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA.

PLAZO DE TÉRMINO DEL PROGRAMA CON ENTREGA DEL REPORTE FINAL	30	Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data.
--	----	--

ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción a reportar
	1	No operación del horno incinerador
	2	Presentación de Plan de monitoreo del D.S. N°29/2013 MMA a la SMA en base a estándares establecidos en la RCA N°8/2017.
	3	Realizar monitoreo anual del D.S. N°29/2013 MMA según metodología aprobada.

	4	Elaboración y presentación del protocolo de gestión interna de cumplimiento del D.S. N°29/2013 MMA.
	5 (alt)	Modificación del régimen operacional del Horno incinerador
	6	Realizará caracterización de las cenizas del horno incinerador.
	7	Realización de caracterización adicional de cenizas
	8	Presentar análisis de laboratorio del efluente generado a SEREMI de Salud y SMA
	11	Reportar registro de residuos según tipo de tratamiento.
	12	Auditoría interna del proceso de registro de residuos.
	13	Implementar procedimiento de gestión y mantenimiento de registros de ingreso y tratamiento.
	14	Difusión y capacitación del procedimiento sobre los registros a mantener disponibles en la planta.
	16	Realización de nuevas capacitaciones en materia de contingencias año 2022

