



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

HOJA 1 DE 7

ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: 22/09/2015		1.2 Hora de inicio: 14:10 h	1.3 Hora de término: 15:50 h
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Planta Ingemedical		1.5 Fase de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Operación (detenida)	
1.6 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Km 740 Ruta 5 Sur (Cata Aja) Corbeo			
1.7 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Ingemedical Ltda.		Domicilio: Km 740 Ruta 5 Sur	
RUT o RUN: 76.283.068-K	Teléfono: _____	Email: gerencia general @ ingemedical.com	
1.8 Representante Legal de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Rodrigo Sandoval Castro		Domicilio: Km 740, Ruta 5 Sur	
RUT o RUN: 13.620.840-3	Teléfono: 89213536	Email: gerencia general @ ingemedical.com	
1.9 Encargado o Responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Juan Sandoval Nuñez		Domicilio: Km 740, Ruta 5 Sur	
RUT o RUN: 9.824.262-7	Teléfono: 524 20732	Email: juan_sand@hotmail.com	
1.10 Encargado o Responsable de la actividad fiscalizada participa en la Inspección Ambiental: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN (Marque con x según corresponda)

2.1 Programada: <input type="checkbox"/>	2.2 No programada: <input type="checkbox"/>	Motivo: Denuncia <input type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>	Otro: <input checked="" type="checkbox"/>
--	---	---	----------------------------------	---



3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

Verificación de medida provisional, detención de funcionamiento.

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL QUE REGULAN LA ACTIVIDAD FISCALIZADA

Resolución Exenta N° 786 / 03 09 2015 SMA

5. OPOSICIÓN AL INGRESO

5.1 Existió Oposición al ingreso:
SI _____ NO

En caso de existir oposición al ingreso por parte del fiscalizado, se debe describir las circunstancias o acontecimientos ocurridos que impiden la realización de la inspección.

5.1 Se solicitó auxilio de Fuerza Pública para el ingreso a la Actividad Fiscalizada:
SI _____ NO
(solo SMA)

En caso de requerirse auxilio de la Fuerza Pública y no poder contactarse con el Superintendente o el Fiscal de la SMA, mencionar los fundamentos de la decisión tomada por el funcionario de la SMA.



6. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

6.1 Actividades de Inspección realizadas (Marque con x según corresponda)

Inspección ocular: <input checked="" type="checkbox"/>	Registro fotográfico: <input checked="" type="checkbox"/>	Toma de muestras: <input type="checkbox"/>	Otras (especificar):
Mediciones: <input type="checkbox"/>	Representación gráfica: <input type="checkbox"/>	Encuesta o Entrevistas: <input checked="" type="checkbox"/>	

6.1 Existió modificación del orden de Inspección Ambiental:
(En caso de ser afirmativo, se debe fundamentar la modificación en el numeral 7 del presente Acta) SI NO

6.3 Existió colaboración por parte de los fiscalizados:
(En caso de ser negativo, se debe fundamentar los hechos en el numeral 7 del presente Acta) SI NO

6.4 Existió trato respetuoso y deferente hacia los fiscalizadores:
(En caso de ser negativo, se debe fundamentar los hechos en el numeral 7 del presente Acta) SI NO

6.5 Entrega de antecedentes requeridos (puntos críticos, zonas de emergencia, distribución de las instalaciones (layout), estructuras, procesos, etc.) y documentos solicitados:
(En caso de ser negativo, se debe fundamentar los hechos en el numeral 7 del presente Acta) SI NO

7. OBSERVACIONES

Area for observations, currently blank with a diagonal line drawn across it.



8. HECHOS CONSTATADOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realiza inspección a la Planta Ingemedical de la Comuna de Colpa construida lo siguiente:
Estación 1 - Galpón de Residuos Clínicos

- ① Se verifica que los contenedores, cámaras de frío y en el interior del galpón no existen hay acopio de residuos de ningún tipo.
- ② Se observa el desarme de la puerta principal del incinerador de Fabricación Secor Chile, por lo que este no se encuentra operativo al momento de la inspección. De acuerdo a lo informado por el Sr. Juan Sandoval Nuñez, operador de la planta, debido a la detención de funcionamiento de la planta, se están realizando labores de mantenimiento y reparaciones menores en la parte frontal del incinerador.
- ③ Se observa el autoclave vacío y limpio en su interior. Autoclave de marca Amibb, modelo AT 125.

Estación 2 - Galpón de Residuos Peligrosos

- ④ Se constata que los contenedores y el interior del galpón se encuentran sin ningún tipo de residuos. Pisos y superficies del galpón se encuentran limpias, sin rastros de residuos.

Estación 3 - Otras instalaciones

- ⑤ Se verifica la existencia de 2 estingos de almacenamiento de gas que es utilizado para el abastecimiento exclusivo del incinerador. Cada estingo tiene una capacidad de 3,70 m³.
- ⑥ Según indicador de llenado de estingos uno de ellos se encuentra vacío y el otro estingo...



8. HECHOS CONSTATADOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

⑥ (ubicado cerca más cercano al galpón) indica un porcentaje de 2 a 3 % de llenado del combustible.

⑦ Se revisa libro de novedades de la planta en el cual es Sr. Sandoval registró diariamente las actividades de la planta. Revisado el libro desde el día 03 de Septiembre del 2015 (fecha de notificación de Res. N° 786/2015 SMA) se verifica que desde esa fecha no hay registros de recibo ingreso o salidas de residuos.

⑧ De acuerdo a lo informado por el Sr. Sandoval los documentos del SIDREP ~~de~~ usados por el Ministerio de Salud se encuentran físicamente en la oficina central de Temuco, ubicada en Prat.

⑨ Se tomaron fotografías de las instalaciones y registros.



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

HOJA 7 DE 7

11. OTROS ASISTENTES (Completar los antecedentes)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Órgano	Email	Teléfono	Firma
Juan Sandoval	Ingeniería	—	—	<i>J. Sandoval</i>

12. RECEPCIÓN DEL ACTA

12.1: El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada recepcionó copia del Acta:

SI NO

En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:

Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____

Constancia en caso de Negación (detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):