

Señorita

Catalina Ramírez Marchant

Fiscal Instructor del Departamento de Sanción y Cumplimiento

Superintendencia del Medio Ambiente

Presente

MAT.: 1. Presenta Programa de Cumplimiento Complementario.

ANT.: RES. EX. N° 1 / ROL F-004-2023, de 30 de enero de 2023

REF.: Expediente de sanción rol N° F-004-2023

Junto con saludar, y dando cumplimiento a lo solicitado en la reunión del 25 de marzo de 2025, para el cumplimiento del programa de cumplimiento de GP Consultores Ltda., según el ROL F-004-2023, del 30 de enero de 2023 que Formula Cargos que Indica a GP Consultores Ltda., se efectúan aclaraciones respecto de las acciones N°1 y N°2 del PDC Refundido, en relación con las observaciones realizadas por la SMA a la Acción N°3 del PDC Original, dentro de los 10 días hábiles de plazo otorgado por la superintendencia.

Presenta:

- ♦ Programa de Cumplimiento complementario GP Consultores Ltda.

En espera de una favorable acogida, saluda atentamente a ud.,

ALEJANDRO
LUIS GRILLI
DORNA
FERNANDEZ

Firmado digitalmente
por ALEJANDRO LUIS
GRILLI DORNA
FERNANDEZ
Fecha: 2025.04.07
18:12:38 -04'00'

Alejandro Grilli D-F

Representante Legal

GP Consultores Ltda.

c.c.: Archivo

Programa de Cumplimiento Complementario

Abril 2025

III.-

DETALLE DEL PLAN DE ACCIONES Y METAS QUE SE PROPONE

1. DESCRIPCIÓN DEL HECHO QUE CONSTITUYE LA INFRACCIÓN Y SUS EFECTOS		
IDENTIFICADOR DEL HECHO	1	
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS, ACTOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN LA INFRACCIÓN	La realización, de actividades de medición, asociadas a un alcance no autorizado, al momento de su ejecución, según consta en los informes de resultado GP-INF-OI-042, GP-INF-OI-043 y GP-INF-OI-050, de acuerdo a lo señalado en la Tabla N°3 de la Res. Ex. N° 1/ROL F-004-2023.	
NORMATIVA PERTINENTE	Art. 15, c), D.S. N°38/2013 MMA. R.E. N°81/2018 SMA, Resuelvo 2. R.E. N°84/2020 SMA, Resuelvo 2. R.E. N°501/2020 SMA, Resuelvo Segundo.	
DESCRIPCIÓN DE LOS EFECTOS NEGATIVOS PRODUCIDOS POR LA INFRACCIÓN O FUNDAMENTACIÓN DE LA INEXISTENCIA DE EFECTOS NEGATIVOS	<p>No hubo efectos negativos, toda vez que las mediciones de terreno se hicieron conforme al método contenido en el instructivo autorizado y acreditado. De acuerdo al análisis y estimación de efectos (ver Anexo A adjunto), se establece que la ETFA 052-01-GP CONSULTORES LTDA ha mantenido la autorización y acreditación del alcance de medición de caudal de aguas superficiales durante todo el periodo analizado (2018 a la fecha).</p> <p>Por tanto, podemos concluir que no existió afectación al medio ambiente, radicando la falta, en un error de referenciación y orden en los informes de resultados de la medición en los que se citó erróneamente el procedimiento PE07-GP-PT Rev.7, y no el Instructivo autorizado y acreditado, con el cual se hizo la medición en terreno, IT-GP-PE07-01, REV.0 y IT-GP-PE07-01, REV.1, respectivamente.</p> <p>De esta manera, podemos observar que la información levantada por la ETFA GP Consultores cuenta con la confiabilidad técnica requerida por la SMA. Por lo tanto, el error involuntario detectado en la cita del método autorizado en los informes GP-INF-OI, no carecen de confiabilidad técnica y no impidieron el ejercicio de las atribuciones de la Superintendencia en lo que respecta a la fiscalización de los compromisos de seguimiento ambiental del titular de RCA, durante el año 2020.</p>	
FORMA EN QUE SE ELIMINAN O CONTIENEN Y REDUCEN LOS EFECTOS Y FUNDAMENTACIÓN EN CASO EN QUE NO PUEDAN SER ELIMINADOS	No se identifican efectos ambientales negativos.	
2. PLAN DE ACCIONES Y METAS PARA CUMPLIR CON LA NORMATIVA, Y ELIMINAR O CONTENER Y REDUCIR LOS EFECTOS NEGATIVOS GENERADOS		
2.1 METAS		
Garantizar por medio de un sistema informático, modificación del procedimiento de emisión de informes y las capacitaciones respectivas, que los Informes de Resultados se emitan de acuerdo a los alcances autorizados por la SMA para la Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental GP Consultores Ltda., y además evitar nuevos errores de transcripción en la metodología utilizada.		

2.2 PLAN DE ACCIONES						
2.2.1 ACCIONES EJECUTADAS						
N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN	FECHA DE IMPLEMENTAC IÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS INCURRIDOS (en miles de \$)	
N/A	Acción	N/A	N/A	Reporte Inicial	N/A	
	N/A			N/A		
	Forma de Implementación					
	N/A					
2.2.2 ACCIONES EN EJECUCIÓN						
N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$)	IMPEDIMENTOS EVENTUALES
1	Acción	Fecha de inicio: Notificación aprobación PDC Fecha de término: 25 días hábiles desde la fecha de notificación de la aprobación del PDC	Entrada en vigencia del procedimiento que incluya un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes, que asigne un responsable de la verificación de la información debidamente actualizada	Reporte inicial	875.-	Impedimentos
	Actualización e implementación de un procedimiento de emisión de informes, “Formato de Informes y Minutas”, para que incluya un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes, que asigne un responsable de la verificación de la información debidamente actualizada			-Carta Gantt de con el plan de trabajo para desarrollar esta acción. -Registros de Capacitación de la actividad. -Nómina del personal que se capacitará. -PPT de la capacitación.		No Aplica
	Forma de Implementación			Reportes de avance		
	-La implementación de la acción considera: -Se modificará el procedimiento ya establecido incorporando un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes, que asigne un responsable de la verificación de la información debidamente actualizada. -Una vez realizada la actualización del procedimiento y su instructivo de verificación se implementarán estos realizando			- Procedimiento de emisión de informes, “Formato de Informes y Minutas”, que incluya un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes - Correo electrónico de difusión que de la actualización del Procedimiento en el SGC. - Presentación de la Capacitación del Procedimiento (formato ppt).		

	capacitaciones al personal, registrando su difusión y toma de conocimiento.			- Registro de asistencia a la capacitación firmado. -Reporte que describe la actividad ejecutada Reporte final -Registro final reporte consolidado de la ejecución de la acción que presente las acciones desarrolladas, el registro de capacitación y la toma de conocimiento.		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento No Aplica
2	Acción	Fecha de inicio: Notificación aprobación PDC Fecha de término: 30 días hábiles desde la fecha de notificación de la aprobación del PDC	Sistema de Control informático habilitados para los servicios y productos de la ETFA, donde quede registro de la verificación de los procedimientos vigentes en la SMA, para la ETFA	Reporte inicial	9.961.-	Impedimentos
	Diseño, desarrollo e implementación de un Sistema de Control Informativo para los servicios y productos de la ETFA, para gestionar los alcances autorizados, no autorizados y los procedimientos/ instructivos vigentes. Donde el responsable de la información actualizada verifique con su aprobación que los alcances, instructivos y procedimientos sean los aprobados y vigentes en la SMA			- Carta Gantt del plan de trabajo -Nómina del personal que se capacitará en el uso del sistema informático. Reportes de avance - Reporte con captura de pantalla del sistema informático en Implementación. Reporte final		No Aplica
	Forma de Implementación			-Instructivo de uso del sistema informático. - Reporte que genera el sistema, donde se muestre la acción de verificación de los procedimientos aprobados y vigentes en la SMA. -Reporte con captura de Pantalla del sistema informático implementado. -Correo electrónico de difusión que del envío de instructivo de uso del sistema informático -Presentación (ppt) del uso del sistema informático - Registro de asistencia y toma de conocimiento de la Capacitación del uso del sistema informático, debidamente firmado.		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento No Aplica

				-Reporte que describe las actividades ejecutadas. Se enviará reporte consolidado de la ejecución de la acción, que contenga las acciones desarrolladas y el Registro de capacitación.			
3	Acción	Fecha de inicio: 07/06/2023	Fecha de término: 40 días hábiles desde la fecha de notificación de la aprobación del PDC	- Capacitación de todo el personal que realiza y participa de la confección de los informes de reporte de actividades y resultados para el cliente.	Reporte inicial	2.502.-	Impedimentos
	Capacitar al personal que realiza y participa de la confección de los informes de reporte de actividades y resultados para el cliente, para identificar de manera correcta el alcance autorizado por la SMA.				Carta Gantt con el plan de trabajo para desarrollar esta acción. - Nómina del personal a capacitar.		No Aplica
					Reportes de avance		
					- Presentación de PowerPoint con los contenidos a difundir en la Capacitación.		
					Reporte final		
	Forma de Implementación				La capacitación contendrá, los siguientes contenidos: <ul style="list-style-type: none">• Revisión practica de los alcances específicos autorizados por la SMA y acreditados por el INN para las actividades de la ETFA, y la normativa aplicable.• Revisión de casos prácticos de errores comunes en la emisión de informes de resultados con alcances no autorizados o errores de transcripción, como sistema de aprendizaje.• Uso del sistema de control informático que permitirá que el personal que confecciona informes, utilice solo las metodologías de los alcances autorizados por la SMA.• Modificaciones del procedimiento de Emisión de Informes “Formato de Informes y Minutas”.• Uso de Instructivo de Sistema Informático La capacitación se realizará a todo el personal involucrado en el desarrollo de informes de resultados. Se realizará 1 capacitación semestralmente y cada vez que ingrese personal nuevo.		- Registro de asistencia del personal capacitado. - Fotografías fechadas de la Capacitación. - Se enviará reporte consolidado de la ejecución de la acción, que presente las acciones desarrolladas y el registro de la capacitación.
		No Aplica					
2.2.3 ACCIONES PRINCIPALES POR EJECUTAR							
N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN	PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$)	IMPEDIMENTOS EVENTUALES	

4	Acción			Reportes de avance	109.-	Impedimentos
	Cargar en el portal SPDC el programa de cumplimiento aprobado por la SMA.			Copia de los comprobantes electrónicos generados por el sistema digital en el que se implemente el SPDC.		Problemas exclusivamente técnicos que pudieren afectar el funcionamiento del sistema digital en el que se implemente el SPDC, que impidan la correcta y oportuna carga de la información.
	Forma de Implementación	10 días hábiles contados desde la notificación de la resolución que aprueba el PDC	Programa de Cumplimiento Aprobado cargado en el portal SPDC	Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	Para dar cumplimiento a dicha carga, se empleará la clave de acceso para operar en los sistemas digitales de la SMA, la cual se solicitará enviando a la Oficina de Transparencia y Participación Ciudadana, un correo electrónico a la dirección snifa@sma.gob.cl solicitando la asignación de la correspondiente clave, adjuntando el poder del representante legal e indicando el RUT del representante. Todo lo anterior, conforme a lo establecido en la Res. Ex. N°166/2018 de la SMA.			Copia del comprobante electrónico generado por el sistema digital en el que se implemente el SPDC.		Se dará aviso a la SMA, vía correo electrónico, especificando los motivos técnicos por los cuales no fue posible cargar el PDC en el portal SPDC, remitiendo comprobante de error o cualquier otro medio de prueba que acredite dicha situación. La entrega del PDC se realizará a más tardar al día siguiente hábil al vencimiento del plazo correspondiente, ante la Oficina de Partes de la SMA.
5	Acción	Durante toda la vigencia del PDC	No aplica	Reportes de avance	109.-	Impedimentos
	Informar a la SMA los reportes y medios de verificación que acrediten la ejecución de las acciones comprendidas en el PDC, a través de los sistemas digitales que la SMA disponga al efecto para implementar el SPDC, de conformidad a lo establecido en la Res. Ex. N°166/2018 de la SMA.			Copia del comprobante electrónico generado por el sistema digital en el que se implemente el SPDC.		Problemas exclusivamente técnicos que pudieren afectar el funcionamiento del sistema digital en el que se implemente el SPDC,

						que impidan la correcta y oportuna carga de la información.
	Forma de Implementación			Reporte final		Acción alternativa, implicancias y gestiones asociadas al impedimento
	Según la frecuencia establecida para cada acción, se informarán en el reporte inicial, reportes de avances y final a través de los sistemas digitales que la SMA disponga al efecto para implementar el SPDC, acompañando los respectivos medios de verificación.			Copia del comprobante electrónico generado por el sistema digital en el que se implemente el SPDC.		Se dará aviso a la SMA, vía correo electrónico, especificando los motivos técnicos por los cuales no fue posible cargar el PDC en el portal SPDC, remitiendo comprobante de error o cualquier otro medio de prueba que acredite dicha situación. La entrega del PDC se realizará a más tardar al día siguiente hábil al vencimiento del plazo correspondiente, ante la Oficina de Partes de la SMA.

2.2.4 ACCIONES ALTERNATIVAS							
N° IDENTIFICADOR	DESCRIPCIÓN	ACCIÓN PRINCIPAL ASOCIADA	PLAZO DE EJECUCIÓN	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COSTOS ESTIMADOS (en miles de \$)	
N/A	Acción y meta	N/A	N/A	N/A	Reportes de avance	N/A	
	N/A				N/A		
	Forma de implementación				Reporte final		
	N/A				N/A		

3. PLAN DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIONES Y METAS			
3.1 REPORTE INICIAL			
ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	PLAZO DEL REPORTE (en días hábiles)	20	Días hábiles desde de la notificación de la aprobación del Programa.
	N° Identificador	Acción a reportar	
	1	Actualización e implementación de un procedimiento de emisión de informes, “Formato de Informes y Minutas”, para que incluya un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes, que asigne un responsable de la verificación de la información debidamente actualizada.	
	2	Diseño, desarrollo e implementación de un Sistema de Control Informativo para los servicios y productos de la ETFA, para gestionar los alcances autorizados, no autorizados y los procedimientos/ instructivos vigentes. Donde el responsable de la información actualizada verifique con su aprobación que los alcances, instructivos y procedimientos sean los aprobados y vigentes en la SMA	
3	Capacitar al personal que realiza y participa de la confección de los informes de reporte de actividades y resultados para el cliente, para identificar de manera correcta el alcance autorizado por la SMA		
3.2 REPORTES DE AVANCE			
PERIODICIDAD DEL REPORTE (Indicar periodicidad con una cruz	Semanal		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)		
	Mensual	X	
	Bimestral		
	Trimestral		
	Semestral		
ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción a reportar	
	1	Actualización e implementación de un procedimiento de emisión de informes, “Formato de Informes y Minutas”, para que incluya un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes, que asigne un responsable de la verificación de la información debidamente actualizada.	
	2	Diseño, desarrollo e implementación de un Sistema de Control Informativo para los servicios y productos de la ETFA, para gestionar los alcances autorizados, no autorizados y los procedimientos/ instructivos vigentes. Donde el responsable de la información actualizada verifique con su aprobación que los alcances, instructivos y procedimientos sean los aprobados y vigentes en la SMA	
	3	Capacitar al personal que realiza y participa de la confección de los informes de reporte de actividades y resultados para el cliente, para identificar de manera correcta el alcance autorizado por la SMA	
	4	Cargar en el portal SPDC el programa de cumplimiento aprobado por la SMA	
	5	Informar a la SMA los reportes y medios de verificación que acrediten la ejecución de las acciones comprendidas en el PDC, a través de los sistemas digitales que la SMA disponga al efecto para implementar el SPDC, de conformidad a lo establecido en la Res. Ex. N°166/2018 de la SMA.	

3.3 REPORTE FINAL		
PLAZO DE TÉRMINO DEL PROGRAMA CON ENTREGA DEL REPORTE FINAL	10	Días hábiles a partir de la finalización de la acción de más larga data.
ACCIONES A REPORTAR (N° identificador y acción)	N° Identificador	Acción a reportar
	1	Actualización e implementación de un procedimiento de emisión de informes, “Formato de Informes y Minutas”, para que incluya un instructivo de verificación de procedimientos autorizados por la SMA, vigentes, que asigne un responsable de la verificación de la información debidamente actualizada.
	2	Diseño, desarrollo e implementación de un Sistema de Control Informativo para los servicios y productos de la ETFA, para gestionar los alcances autorizados, no autorizados y los procedimientos/ instructivos vigentes. Donde el responsable de la información actualizada verifique con su aprobación que los alcances, instructivos y procedimientos sean los aprobados y vigentes en la SMA
	3	Capacitar al personal que realiza y participa de la confección de los informes de reporte de actividades y resultados para el cliente, para identificar de manera correcta el alcance autorizado por la SMA
	4	Cargar en el portal SPDC el programa de cumplimiento aprobado por la SMA
	5	Informar a la SMA los reportes y medios de verificación que acrediten la ejecución de las acciones comprendidas en el PDC, a través de los sistemas digitales que la SMA disponga al efecto para implementar el SPDC, de conformidad a lo establecido en la Res. Ex. N°166/2018 de la SMA.

4. CRONOGRAMA																								
EJECUCIÓN ACCIONES	En Meses			<input type="checkbox"/>	En Semanas			<input type="checkbox"/>	Desde la aprobación del programa de cumplimiento															
N° Identificador de la Acción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
ENTREGA REPORTES	En Meses			<input type="checkbox"/>	En Semanas			<input type="checkbox"/>	Desde la aprobación del programa de cumplimiento															
Reporte	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Reporte Inicial																								
Reporte de Avance																								
Reporte Final																								

Certificado de Acreditación del INN

Abril 2025

GP Consultores Ltda.®
Recursos Hídricos y Medio Ambiente

El Instituto Nacional de Normalización, INN, certifica que:

GP CONSULTORES LTDA.

ubicado en Av. Nueva Providencia N°2155, Of. 403, Providencia, Santiago

ha renovado su acreditación en el Sistema Nacional de Acreditación del INN, como

Organismo de Inspección

Tipo A

según NCh-ISO 17020:2012

en el área Muestreo y medición de agua, con el alcance indicado en anexo.

Primera acreditación: 11 de enero de 2019

Vigencia de la Acreditación Desde : 11 de julio de 2023

Hasta : 11 de julio de 2028

Santiago de Chile, 25 de febrero de 2025

Este Certificado tiene firma electrónica. Ver última página de este documento.
Para una adecuada visualización del documento en formato PDF o para su impresión, se recomienda abrirlo utilizando un navegador.

Eduardo Ceballos Osorio
Jefe de División Acreditación

Sergio Toro Galleguillos
Director Ejecutivo



ACREDITACION OI 244

ALCANCE DE LA ACREDITACION DE GP CONSULTORES LTDA., SANTIAGO, COMO ORGANISMO DE INSPECCION, TIPO A

AREA : MUESTREO Y MEDICION DE AGUA
SUBAREA : MUESTREO Y MEDICION DE AGUA SUPERFICIAL, AGUA SUBTERRANEA, AGUA PARA FINES INDUSTRIALES Y FUENTES DE CAPTACION

Producto	Norma/Especificación	Método de inspección
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación, agua subterránea.	PE13-GP-PT Rev.10 Basado en: NCh-ISO 5667/4:2016; NCh-ISO 5667/6:2015; NCh411/11:2022	Muestreo
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación, agua subterránea.	PE12-GP-PT Rev.9 Basado en: Standard Methods for the examination of water and wastewater, 2510, 2520 B, 2550 B, 4500-O G, 4500-H+B, 24th, ed. 2023; U.S. Geological Survey, 2007. National field manual for the collection of water-quality data. Book 9 Handbooks for water-resources investigations.	Medición de pH en terreno
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación, agua subterránea.	PE12-GP-PT Rev.9 Basado en: Standard Methods for the examination of water and wastewater, 2510, 2520 B, 2550 B, 4500-O G, 4500-H+B, 24th, ed. 2023; U.S. Geological Survey, 2007. National field manual for the collection of water-quality data. Book 9 Handbooks for water-resources investigations	Medición de conductividad en terreno
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación, agua subterránea.	PE12-GP-PT Rev.9 Basado en: Standard Methods for the examination of water and wastewater, 2510, 2520 B, 2550 B, 4500-O G, 4500-H+B, 24th, ed. 2023; U.S. Geological Survey, 2007. National field manual for the collection of water-quality data. Book 9 Handbooks for water-resources investigations	Medición de oxígeno disuelto en terreno

Producto	Norma/Especificación	Método de inspección
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación, agua subterránea.	PE12-GP-PT Rev.9 Basado en: Standard Methods for the examination of water and wastewater, 2510, 2520 B, 2550 B, 4500-O G, 4500-H+B, 24th, ed. 2023; U.S. Geological Survey, 2007. National field manual for the collection of water-quality data. Book 9 Handbooks for water-resources investigations	Medición de temperatura en terreno
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación.	PE31-GP-PT Rev.3 Basado en: GTOS 2009. Water level in Lakes and Reservoirs, Water storage	Medición de nivel de agua
Agua superficial, agua para fines industriales, fuentes de captación.	IT-GP-PE07-01 Rev.3 Basado en: NCh3205:2011 Método Área-Velocidad Departamento de Hidrología DGA (1991)	Medición de caudal
Agua subterránea, agua para fines industriales, fuentes de captación.	PE04-GP-PT Rev.10 Basado en: ASTM D 4750-87 (2001)	Medición de niveles freáticos

Informe de Auditoria Primer Seguimiento INN

Abril 2025

GP Consultores Ltda.®
Recursos Hídricos y Medio Ambiente

	INFORME DE EVALUACION PARTE 1/3	F407-02-02
---	--	-------------------

I.- INFORMACION SOBRE LA EVALUACION

Informe Nro.	2025-1943
Fecha	21-03-2025
Nro. Solicitud	N/A
Nombre del OEC	GP Consultores Ltda
Unidad	N/A
Dirección	[REDACTED]
Esquema de Acreditación	Organismos de Inspección

Certificados	Tipo Evaluación	Tipo Solicitud
OII 244	Primera Evaluación de vigilancia	Interna

Documentos de referencia
DA-D01
DA-D04
DA-D05
DA-D06
DA-D22
INN-R401
INN-R409
NCh-ISO 17020:2012

Fecha	Hora Inicio	Hora Término
20-03-2025	09:00	17:30
21-03-2025	09:00	17:30


Equipo Evaluador		Días Evaluados Efectivos (incluyendo elaboración de informe)
Evaluador Lider	Ruth Fernández Neculqueo	2

Personas Entrevistadas	Cargo
Jaime Felipe Robles Kelly	Sub Gerente de Monitoreo (Gerente Técnico)
Guvier Alberto Cortés Tapia	Responsable de Calidad
Makarena Ávila Ormeño	Inspector Ambiental
Rodrigo Eduardo Constanzo Cruces	Inspector Ambiental
Jean Daniel Corrales Sepulveda	Inspector Ambiental

II.- RESUMEN DE HALLAZGOS

Hallazgos	N°
No conformidades	7
Observaciones	10
Oportunidades de mejora	0

III.- ACEPTACION DEL INFORME

Nombre	Cargo	Firma
Jaime Robles Kelly	Sub-Gerente de Monitoreo	
Ruth Fernández Neculqueo	Evaluador Lider	

I.- HALLAZGOS

No Conformidades

N°	Descripción de la no conformidad	Evidencia objetiva	Referencia normativa
1	<p>Actualmente el organismo no refleja en su contabilidad el monto definido en su matriz de riesgos de actividades. Adicionalmente esta disposición establecida para cubrir posibles daños a sus clientes producto de un error u omisión durante sus actividades de inspección no se encuentra incorporada en los documentos contractuales establecidos entre el OI y el cliente.</p> <p>Nota: El monto establecido en la matriz de riesgos de actividades, el año anterior se encontraba en una cuenta única, y en el año 2024 fue incorporado a otros depósitos de la organización, perdiendo su condición de cuenta única, condición necesaria para evidenciar el comportamiento de esta cuenta contable.</p>	<p>Matriz R-GP-PG15-01, v.2 Riesgos de Actividades</p> <p>Cartola Depósito a plazo del banco Chile por un monto de UF79,35</p> <p>Entrevista Sub-Gerente de Monitoreo y Responsable de Calidad</p> <p>Ausencia de evidencia.</p>	<p>NCh-ISO 17020:2012, 5.1.4 ; 5.1.4 DA-D22v7 g) ; 5.1.4 h)</p>
2	<p>No se incluyen las responsabilidades ya definidas por el OI, en documento respectivo, de los cargos que participan en cada etapa de emisión de los informes de inspección,</p>	<p>PG-18-GP Rev.2 Procedimiento General, Formato de Informes y Minutas punto 6.3 Informe monitoreo, se documentan los cargos responsables de las etapas de emisión de los informes de inspección.</p> <p>R-GP-GP11-08 Perfiles de cargos Gerente General, Subgerente de Monitoreo, Inspector Ambiental</p> <p>Entrevista Subgerente de Monitoreo</p> <p>Ausencia de evidencia</p>	<p>NCh-ISO 17020:2012, 5.2.7 ; 5.2.7 DA-D22v7 b); PG-18-GP, Rev.2 Procedimiento General Formato de Informes y Minutas, 6.3</p>
3	<p>No se trata en revisiones de gerencia todos los elementos de entradas establecidos en su propio procedimiento. Adicionalmente no se documenta como elemento de entrada las conclusiones de la Matriz de Imparcialidad</p> <p>Nota: Esta NC es reiterativa ya que corresponde a parte de la NC 15 del Informe de reevaluación N°4501-0010-23</p>	<p>PG01-GP-RGE, rev.11 Revisión Gerencial, 6,1, ausencia de documentación</p> <p>R-GP-PG01-02, v.4 Acta de Revisión Gerencial año 2024, ausencia de evidencia</p>	<p>NCh-ISO 17020:2012, 8.5.2 ; 8.5.2 a) ; 8.5.2 DA-D22v7 a) ; 8.5.2 DA-D22v7 b) ; 8.5.2 DA-D22v7 c) ; 8.5.2 g) ; 8.1.3; PG01-GP-REG, Rev4, Revisión Gerencial, 8.1.3</p>

4	En auditoría interna realizada por el OI no se evidencia que se hayan auditados los requisitos complementarios mandatorios establecidos en Directriz DA-D22 vigente y en su propio procedimiento. Nota: Esta NC es reiterativa corresponde a la NC 16 del Informe de reevaluación N°4501-0010-23	R-GP-PG03-04, v.01, Tabla de Referencias Cruzadas Entrevista Subgerente Monitoreo, Responsable de la Calidad. Ausencia de evidencia.	NCh-ISO 17020:2012, 8.6.1 ; 8.1.3; DA-D22v7, 1.2; PG03-GP-PAI,Rev.7 Auditorias Internas,
5	El organismo de inspección no implemento acciones eficaces para eliminar las causas de algunas no conformidades anteriores, ya que se evidenciaron reiteración de éstas, durante esta evaluación de primera vigilancia.	Informe Reevaluación N° 4501-0020-23, reiteración de las NC N°15 (parte de ella) y N° 16 Entrevista Subgerente de Monitoreo y Responsable de Calidad	NCh-ISO 17020:2012, 8.7.2 ; 8.1.3
6	No se evidencia en el Instructivo de trabajo "Verificación de Temperatura" las instrucciones para realizar la verificación, las correcciones y la aplicación del error de sus termómetros de terreno y sensores de temperatura.	Entrevista al personal IT-GP-PE-12-02, Rev.0; Instructivo de trabajo Verificación de Temperatura Ficha Nivel en Lagunas R-GP-PE31-01 Rev.3 Ficha Mediciones In situ y/o Terreno, R-GP-PE12-01 Rev.2	NCh-ISO 17020:2012, 6.2.9 DA-D22v7
7	El organismo de inspección no ha implementado en sus documentos contractuales con sus clientes, lo establecido en Acta de Compromiso, referente a que éstos deben comprometerse a proporcionar acceso a sus dependencias, a los equipos de evaluación del INN, para que evalúen el desempeño del OEC en la realización de las actividades de muestreo y mediciones.	Entrevista Subgerente de Monitoreo Ausencia de evidencia	ACTA COMPROMISO, Artículo 4° literal d)

Observaciones

N°	Observaciones
1	Se verificó la efectividad de las acciones correctivas relacionadas con el informe N°4501-0010-23, de la reevaluación, evidenciando reiteración de las NC 15 (parte de ella) y NC 16, las cuales pasaron a ser parte de este informe de primera vigilancia.
2	<p>Jueves 20 de marzo de 2025:</p> <p>Muestreo simulado de agua superficial puntual, manual, directo y con brazo telescópico en la Cadellada, Batuco, para ensayos químicos, disposición de muestra en envase definitivo y condiciones de traslado.</p> <p>Se observó la ejecución de las mediciones de terreno, con equipo multiparámetro se observó su verificación de equipo en terreno, las mediciones realizadas fueron: temperatura, conductividad, oxígeno disuelto y pH.</p> <p>En el sector del Humedal de Batuco, se observo medición de nivel.</p> <p>Participaron en la ejecución de estas actividades, la Srta. Makarena Ávila O. y los Señores Rodrigo Constanzo C. y Jean Corrales S.</p> <p>No se detectaron no conformidades en la ejecución de las actividades testificadas.</p>

3	La trazabilidad de las mediciones se basa en equipos patrones calibrados en laboratorios acreditados por el INN: Termómetro de Líquido en vidrio, marca ALLA FRANCE. Certificado N° SMD-70960 del 08.08.2022, Cesmec S.A., LC 006; Regla graduada, marca ALO 0-1000m, Certificado LABC-LO-558 del 25.04.2023, VETO, LC 130.
4	El organismo de inspección en el área Muestreo y medición de agua no ha participado en programas de ensayo de aptitud, ya que no hay programas disponibles en el país, ni a nivel internacional. (OI 244)
5	Se deja constancia que, para esta evaluación, se revisaron los siguientes Informes de muestreo y medición: GP-INF-OI-142, Rev. 0; GP-INF-OI-143, Rev. 0; GP-INF-OI-144, Rev. 0; GP-INF-OI-145, Rev. 0; GP-INF-OI-146, Rev. 0; GP-INF-OI-147, Rev. 0; GP-INF-OI-125, Rev. 0; GP-INF-OI-127, Rev. 0; GP-INF-OI-128; Rev. 0; GP-INF-OI-132, Rev. 0; GP-INF-OI-136 Rev. 0; GP-INF-OI-13, Rev. 0; GP-INF-OI-15 Rev. 0; GP-INF-OI-152, Rev. 0; GP-INF-OI-153, Rev. 0; GP-INF-OI-154, Rev. 0
6	Se deja constancia que el Señor Michael Gutiérrez López ingreso a GP Consultores en diciembre de 2024, como Inspector Ambiental, no pudo ser evaluado debido a que se encontraba en su semana de descanso.
7	El organismo declara no haber recibido reclamos ni apelaciones desde la última evaluación de renovación realizada por el INN a la fecha de esta evaluación de primera vigilancia, motivo por el cual no fue posible evidenciar la implementación del procedimiento PG16-GP-QAP, Rev.4 Quejas y Apelaciones.
8	El organismo declara no haber evidenciado potenciales no conformidades desde la última evaluación de renovación realizada por el INN a la fecha de esta evaluación de primera vigilancia, motivo por el cual no fue posible evidenciar la implementación del procedimiento PG04-GP-ACP rev.13 Acciones correctivas y preventivas.
9	Se deja constancia que se cumplió con el tiempo de evaluación para el equipo completo, según lo indicado en el plan de evaluación enviado (carta N° 4270-0014-25).
10	Se agradece la buena disposición y transparencia del personal que participó en la presente evaluación.

Oportunidades de mejora

N°	Oportunidades de mejora
	No se detectaron Oportunidades de Mejora.

I.- ANEXO

I.1.- RESUMEN DE LISTA DE VERIFICACION

NCh-ISO 17020:2012											
Requisito	NC	C	N/A	Requisito	NC	C	N/A	Requisito	NC	C	N/A
3.1 DA-D22v6			X	4.1		X		4.1.1			X
4.1.2			X	4.1.2 DA-D22v6			X	4.1.3			X
4.1.3 DA-D22v6 a)			X	4.1.3 DA-D22v6 b)			X	4.1.3 DA-D22v6 c)			X
4.1.3 DA-D22v6 d)			X	4.1.4			X	4.1.4 DA-D22v6			X
4.1.5			X	4.1.5 DA-D22v6 a)			X	4.1.5 DA-D22v6 b)			X
4.1.6			X	4.1.6 a)			X	4.1.6 DA-D22v6 a)			X
4.1.6 b)			X	4.1.6 c)			X	4.2		X	
4.2.1		X		4.2.2		X		4.2.3		X	
5		X		5.1		X		5.1.1			X
5.1.1 DA-D22v6			X	5.1.2			X	5.1.3			X
5.1.3 DA-D22v6			X	5.1.4	X			5.1.4 DA-D22v6 a)		X	
5.1.4 DA-D22v6 b)		X		5.1.4 DA-D22v6 c)			X	5.1.4 DA-D22v6 d)			X
5.1.4 DA-D22v6 e)		X		5.1.4 DA-D22v6 f)		X		5.1.4 DA-D22v6 f.1)		X	
5.1.4 DA-D22v6 f.2)		X		5.1.4 DA-D22v6 f.3)		X		5.1.4 DA-D22v6 f.4)		X	
5.1.4 DA-D22v6 g)	X			5.1.4 h)	X			5.1.5			X
5.2		X		5.2.1		X		5.2.2		X	

5.2.2 DA-D22v6 a)		X		5.2.2 DA-D22v6 b)		X		5.2.2 DA-D22v6 c)		X	
5.2.3		X		5.2.3 DA-D22v6 a)		X		5.2.3 DA-D22v6 b)		X	
5.2.4		X		5.2.4 DA-D22v6		X		5.2.5		X	
5.2.5 DA-D22v6 a)		X		5.2.5 DA-D22v6 b)		X		5.2.5 DA-D22v6 c)		X	
5.2.6		X		5.2.6 DA-D22v6 a)			X	5.2.6 DA-D22v6 b)		X	
5.2.6 DA-D22v6 c)			X	5.2.7	X			5.2.7 DA-D22v6 a)		X	
5.2.7 DA-D22v6 b)	X			6		X		6.1		X	
6.1.1		X		6.1.1 DA-D22v6 a)		X		6.1.1 DA-D22v6 a.1)		X	
6.1.1 DA-D22v6 a.2)		X		6.1.1 DA-D22v6 a.3)		X		6.1.1 DA-D22v6 a.4)		X	
6.1.1 DA-D22v6 a.5)		X		6.1.1 DA-D22v6 b)			X	6.1.1 DA-D22v6 c)			X
6.1.1 DA-D22v6 d)			X	6.1.1 DA-D22v6 e)		X		6.1.1 DA-D22v6 f)			X
6.1.1 DA-D22v6 g)			X	6.1.2		X		6.1.2 DA-D22v6			X
6.1.3		X		6.1.4		X		6.1.5		X	
6.1.5 DA-D22v6 a)			X	6.1.5 DA-D22v6 b)			X	6.1.5 DA-D22v6 c)			X
6.1.6			X	6.1.6 DA-D22v6			X	6.1.6 a)			X
6.1.6 b)			X	6.1.6 c)			X	6.1.7			X
6.1.7 DA-D22v6			X	6.1.8			X	6.1.8 DA-D22v6 a)			X
6.1.8 DA-D22v6 b)			X	6.1.9			X	6.1.9 DA-D22v6 a)			X
6.1.9 DA-D22v6 b)			X	6.1.9 DA-D22v6 c)			X	6.1.9 DA-D22v6 d)			X
6.1.9 DA-D22v6 e)			X	6.1.10			X	6.1.10 DA-D22v6 a)			X
6.1.10 DA-D22v6 b)			X	6.1.11			X	6.1.11 DA-D22v6 a)			X
6.1.11 DA-D22v6 b)			X	6.1.12			X	6.1.12 DA-D22v6 a)			X
6.1.12 DA-D22v6 b)			X	6.1.13		X		6.1.13 DA-D22v6		X	
6.2		X		6.2.1		X		6.2.1 DA-D22v6		X	

6.2.2		X	6.2.3		X	6.2.3 DA-D22v6 a)		X
6.2.3 DA-D22v6 b)		X	6.2.4	X		6.2.4 DA-D22v6 a)	X	
6.2.4 DA-D22v6 b)	X		6.2.4 DA-D22v6 c)		X	6.2.4 DA-D22v6 d)		X
6.2.5		X	6.2.6	X		6.2.6 DA-D22v6 a)	X	
6.2.6 DA-D22v6 b)		X	6.2.6 DA-D22v6 c)		X	6.2.7	X	
6.2.7 DA-D22v6 a)	X		6.2.7 DA-D22v6 b)		X	6.2.6 DA-D22v6 d)		X
6.2.8	X		6.2.8 DA-D22v6 a)	X		6.2.8 DA-D22v6 b)	X	
6.2.9		X	6.2.9 DA-D22v6	X		6.2.10		X
6.2.10 DA-D22v6		X	6.2.11		X	6.2.11 a)		X
6.2.11 b)		X	6.2.11 c)		X	6.2.11 DA-D22v6 a)		X
6.2.11 DA-D22v6 b)		X	6.2.12		X	6.2.13		X
6.2.13 a)		X	6.2.13 b)		X	6.2.13 c)		X
6.2.13 DA-D22v6 a)		X	6.2.13 DA-D22v6 b)		X	6.2.14		X
6.2.15		X	6.3	X		6.3.1		X
6.3.1 DA-D22v6 a)		X	6.3.1 DA-D22v6 b)	X		6.3.1 DA-D22v6 c)		X
6.3.2		X	6.3.3		X	6.3.3 DA-D22v6		X
6.3.4		X	6.3.4 DA-D22v6		X	7	X	
7.1	X		7.1.1	X		7.1.1 DA-D22v6 a)		X
7.1.1 DA-D22v6 b)		X	7.1.1 DA-D22v6 c)		X	7.1.2	X	
7.1.3	X		7.1.3 DA-D22v6 a)		X	7.1.3 DA-D22v6 b)		X
7.1.4	X		7.1.5		X	7.1.5 a)		X
7.1.5 DA-D22v6 a)		X	7.1.5 b)		X	7.1.5 DA-D22v6 b)		X
7.1.5 c)		X	7.1.5 DA-D22v6 c)		X	7.1.5 d)		X

7.1.6			X	7.1.6 DA-D22v6			X	7.1.7			X
7.1.8			X	7.1.8 DA-D22v6			X	7.1.9			X
7.1.9 DA-D22v6			X	7.2		X		7.2.1			X
7.2.2			X	7.2.3			X	7.2.4			X
7.3		X		7.3.1			X	7.3.1 DA-D22v6			X
7.3.2			X	7.4		X		7.4.1		X	
7.4.1 DA-D22v6 a)			X	7.4.1 DA-D22v6 b)			X	7.4.2		X	
7.4.2 DA-D22v6			X	7.4.2 a)		X		7.4.2 b)		X	
7.4.2 c)		X		7.4.2 d)		X		7.4.2 e)		X	
7.4.2 f)			X	7.4.2 g)			X	7.4.3			X
7.4.4			X	7.4.4 DA-D22v6		X		7.4.5			X
7.5		X		7.5.1		X		7.5.1 DA-D22v6 a)		X	
7.5.1 DA-D22v6 b)		X		7.5.2		X		7.5.3		X	
7.5.3 DA-D22v6		X		7.5.4		X		7.5.4 DA-D22v6		X	
7.5.5		X		7.6		X		7.6.1		X	
7.6.1 a)		X		7.6.1 b)		X		7.6.1 c)		X	
7.6.2		X		7.6.3		X		7.6.4		X	
7.6.5		X		7.6.5 DA-D22v6		X		8		X	
8.1		X		8.1.1			X	8.1.2			X
8.1.3	X			8.1.3 DA-D22v6 a)			X	8.1.3 DA-D22v6 b)			X
8.1.3 DA-D22v6 c)			X	8.1.3 DA-D22v6 d)			X	8.1.3 DA-D22v6 e)			X
8.2		X		8.2.1			X	8.2.1 DA-D22v6 a)			X
8.2.1 DA-D22v6 b)			X	8.2.1 DA-D22v6 c)			X	8.2.1 DA-D22v6 d)			X

8.2.2			X	8.2.2 DA-D22v6			X	8.2.3			X
8.2.3 a)			X	8.2.3 b)			X	8.2.4			X
8.2.4 DA-D22v6			X	8.2.5			X	8.3		X	
8.3.1			X	8.3.1 DA-D22v6			X	8.3.2			X
8.3.2 a)			X	8.3.2 b)			X	8.3.2 c)			X
8.3.2 d)			X	8.3.2 e)			X	8.3.2 f)			X
8.3.2 g)			X	8.4		X		8.4.1			X
8.4.1 DA-D22v6 a)			X	8.4.1 DA-D22v6 b)			X	8.4.1 DA-D22v6 c)			X
8.4.2			X	8.4.2 DA-D22v6 a)			X	8.4.2 DA-D22v6 b)			X
8.5		X		8.5.1		X		8.5.1.1		X	
8.5.1.2		X		8.5.1.3		X		8.5.2	X		
8.5.2 a)	X			8.5.2 DA-D22v6 a)	X			8.5.2 b)		X	
8.5.2 DA-D22v6 b)	X			8.5.2 c)		X		8.5.2 DA-D22v6 c)	X		
8.5.2 d)		X		8.5.2 e)		X		8.5.2 f)		X	
8.5.2 g)	X			8.5.3		X		8.5.3 DA-D22v6		X	
8.5.3 a)		X		8.5.3 b)		X		8.5.3 c)		X	
8.6		X		8.6.1	X			8.6.1 DA-D22v6		X	
8.6.2		X		8.6.3		X		8.6.3 DA-D22v6 a)		X	
8.6.3 DA-D22v6 b)		X		8.6.4		X		8.6.4 DA-D22v6 a)		X	
8.6.4 DA-D22v6 b)		X		8.6.4 DA-D22v6 c)		X		8.6.5		X	
8.6.5 a)		X		8.6.5 a) DA-D22v6 a)		X		8.6.5 b)		X	
8.6.5 a) DA-D22v6 b)		X		8.6.5 c)		X		8.6.5 d)		X	
8.6.5 e)		X		8.6.5 f)		X		8.7		X	
8.7.1		X		8.7.2	X			8.7.3		X	

8.7.4		X		8.7.4 a)		X		8.7.4 b)		X	
8.7.4 DA-D22v6 b)		X		8.7.4 c)		X		8.7.4 d)		X	
8.7.1 e)		X		8.7.4 f)		X		8.7.4 g)		X	
8.7.4 DA-D22v6 g)		X		8.8		X		8.8.1		X	
8.8.1 DA-D22v6		X		8.8.2		X		8.8.3		X	
8.8.3 a)		X		8.8.3 DA-D22v6 a)		X		8.8.3 b)		X	
8.8.3 c)		X		8.8.3 d)		X		8.8.3 e)		X	
ANEXO A		X		Aa			X	Ab			X

I.2.- OTROS REQUISITOS

Documento	Requisito	NC	C	N/A	Documento	Requisito	NC	C	N/A
ACTA COMPROMISO	Artículo 4° literal d)	X							

II.- COMENTARIOS SOBRE LA CONFORMIDAD

II.1.- COMENTARIOS FINALES

DOCUMENTOS DEL SNA

En general el OEC cumple con lo requerido en la documentación del SNA para aquellos documentos específicos aplicable a los Organismos de inspección.

Se evidencia lo siguiente:

INN-R409_v.08: El OEC utiliza la condición de acreditado en sus informes.

INN DA-D01_v.03: El OEC no ha participado en ensayos de aptitud ya que no hay programas disponibles a nivel nacional ni internacional.

INN DA-D04_v.07: La trazabilidad de las mediciones se basa en equipos calibrados en laboratorios acreditados.

DA-D22v07, se evidenciaron algunos incumplimientos quedando reflejado en este informe.

CONCLUSIONES

La Unidad de Monitoreo de GP Consultores Ltda., se evaluó considerando los requisitos de NCh-ISO17020:2012, Documentos del SNA y sus propios procedimientos, evidenciando contar con un sistema de gestión bien implementado y estable, en lo relacionado a los requisitos de gestión, además, cuentan con personal con las competencias y calificación para la mantención y desarrollo de los requisitos establecidos tanto por la norma NCh-ISO17020:2012 y directriz DA-D22,v07, aun cuando se detectaron algunos incumplimientos, los cuales deben ser tratados por el organismo, tomando medidas apropiadas de manera de eliminar las causas que pudieron provocarlos, con el fin de evitar su recurrencia, reforzando la determinación de la verdadera causa raíz que provocan sus no conformidades para así evitar recurrencias, independientemente de ello, es posible

determinar que el sistema de gestión y sus procesos funcionan de manera correcta, adecuada y eficaz.
En relación a los requisitos técnicos, se asegura competencia del personal evaluado y resultados válidos.

Dotacion del personal

Abril 2025

Santiago, 06 de Enero 2025

Listado del personal de terreno que realiza labores de Inspección:

Nombre	Rut	Cargo	Correo
Guvier Cortés Tapia		Responsable de Calidad	
Makarena Ávila Ormeño		Inspector Ambiental	
Jean Corrales Sepúlveda		Inspector Ambiental	
Rodrigo Constanzo Cruces		Inspector Ambiental	
Michael Gutiérrez López		Inspector Ambiental	
Roberto Novoa Aguilera		Ayudante de Terreno	

Cabe destacar, que el Ayudantes de Terreno, no realiza actividades en terreno por si solo, siempre van de apoyo y en compañía de un Inspector Ambiental, para realizar labores de colaboración en las actividades de inspección.

Registros de Capacitación

Abril 2025

□ Seminario

Rev.: 0

Temas: Informes de la Subgerencia de Monitoreo

Detalle de Programa

Contenido

1. Formato informes de monitoreo R-GP-PG18-04
2. Informe de Monitoreo: Contiene las actividades realizadas por una ETFA, que deberá ser entregado al titular de un proyecto, actividad o fuente regulado.
3. Revisión de referencias normativas
4. Contenidos mínimos
5. Identificación y trazabilidad

Participants

[illegible]

Gerente General / Adm. De Contrato / Jefe de Unidad

Jaime Robles Kelly
Responsable de dictar la Capacitación

Seminario

Rev.: 0

Temas: Capacitación sobre modificaciones a registro y procedimiento informes unidad de monitoreo según NCh-ISO 17020:2012 punto 7.4.5

En la página 8 del procedimiento se insertó el siguiente párrafo: "En el caso de la Unidad de Monitoreo, se le agrega una leyenda al informe o certificado que indica que "El presente Informe reemplaza al anterior (dejando clara evidencia y trazabilidad por lo que también deja sin efecto los resultados que fueron presentados en la revisión anterior)".

Responsable de dictar la Capacitación

Temas: ISO 17020: Interpretación del punto 7.4 Informes de inspección y certificados de inspección

7.4.5 Las correcciones o adiciones a un informe de inspección o certificado de inspección posteriores a su emisión deben registrarse de acuerdo con los requisitos pertinentes de este apartado 7.4. Un informe o certificado modificado debe identificar el informe o certificado al que reemplazó.

[illegible]

Responsible de dictar la Capacitación

Temas: DA-D22: Interpretación punto 7.4 Informes de Inspección y Certificados de Inspección

Puede ser útil identificar el método de inspección en el informe/certificado de inspección, cuando esta información provea una interpretación adecuada de los resultados de la inspección.

[illegible]

Responsible de dictar la Capacitación

Detalle