



**ACTA DE INSPECCIÓN AMBIENTAL**

**1. ANTECEDENTES**

1.1 Fecha de Inspección: 21 - Enero - 2015	1.2 Hora de inicio 10.30 hrs	1.3 Hora de término
---	---------------------------------	---------------------

1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Fiscalización Ecomaule SA	1.5 Fase de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Planta Compostaje, Centro de tratamiento
---	--

1.6 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada:  
Ruta 5 Sur Km. 221, Camarico, Río Claro

1.7 Titular de las actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Ecomaule SA	Domicilio: Ruta 5 Sur Km 221.
---	----------------------------------

RUT o RUN: 99.539.220-8	Teléfono: F: 98248690	Email: pchirimo@ecomaule.com
----------------------------	--------------------------	---------------------------------

1.8 Representante Legal de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Pablo Chirimo Soto	Domicilio: Ruta 5 Sur Km 221, Río Claro
---	--

RUT o RUN: 13.101.491-0	Teléfono: 98248690	Email: pchirimo@ecomaule.com
----------------------------	-----------------------	---------------------------------

1.9 Encargado o Responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Seremi Salud del Maule	Domicilio: 2 Oriente #1388, Talca
---	--------------------------------------

RUT o RUN: 61.000.061-K	Teléfono: 2411060	Email: maria.soleidad.xcc@redsalud.gov.cl
----------------------------	----------------------	--

1.10 Encargado o Responsable de la actividad fiscalizada participa en la Inspección Ambiental: SI  NO

**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 checked="" type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
--	---	--	----------------------------------	--------------------------------



**3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL**

Se recibe denuncia para realizar la fiscalización por la generación de olores molestos.

**4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL QUE REGULAN LA ACTIVIDAD FISCALIZADA**

- RCA N° 104/2014 del Monorelleno
- Resol. Exenta N° 124 / 2014, Pertinencia Ingreso a SEA de nominado "Uso Temporal de Superficie no construido para compostaje de Residuos Orgánicos."

**5. OPOSICIÓN AL INGRESO**

<p>5.1 Existió Oposición al ingreso:</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>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.</p>
<p>5.1 Se solicitó auxilio de Fuerza Pública para el ingreso a la Actividad Fiscalizada:</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(solo SMA)</p>	<p>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.</p>

**8. HECHOS CONSTATADOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS**

En relación a la denuncia realizada por la Seremi del Medio Ambiente, respecto a serios problemas de olores que estarían causando molestias a la comunidad, podemos evidenciar lo siguiente:

- ① En cancha de compostaje orgánica, se visualizó una división en sectores de compostaje fresco y compostaje en proceso, correspondiente al Alveolo N°4, constatando gran presencia de vectores, y olores molestos. (Adjuntan fotografías)  
Coordenadas N=6101496 E=282494.
- ② Se verificó que en el sector del alveolo N°7 existe compostaje de lodo orgánico en Proceso Medio (menos de acopios superior a un mes), Pilas ordenadas, aireación y volteo, con tº, ubicado en las coordenadas N=6101454 E=282513.  
no se sienten olores molestos y se verifica funcionamiento del Sistema de Odorificación.
- ③ En los Alveolos N°5, 6, 7 y 8 se encuentran lodos orgánicos aprandus triales en etapa media de compostaje, acumulados en Pilas ordenadas, con aireación y volteo, no se constataron olores en este sector, considerando que las tuberías de Odorificación se encuentran en el perímetro de estos alveolos; Se adjuntan fotografías del lugar ubicado en coordenadas N=6101295 E=282478.

## 8. HECHOS CONSTATADOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

- 4) Se verifica en Alveolo N° 8, el acopio de lodo orgánico agroindustrial en etapa final de compostaje, no se constatan olores indeseados. Ubicado en las coordenadas N=6101287, E=282408 (Adjuntan fotografías)
- 5) En Alveolo N° 9 destinado a monorelleno. Según RCA N° 104 /2014 se visualiza esta codo del terreno, constatando que no existen acopios. Se ubica en coordenadas N=6101163 E=282331
- 6) En Alveolo N° 3 se aprecia avance de obra según lo informado por el encarpado del Delineo Sanitario corresponde a un 50%, nota que se ubica en coordenadas N=6101462 E=282170 (Se adjuntan fotografías). No se sienten olores molestos.
- 7) La Planta de Biogas, ubicada en las coordenadas N=6101510, E=282164, no se encuentra en operación al momento de la inspección.
- 8) Se observa que en cancha de compostaje de Lodo Sanitario, ubicado en coordenadas N=6101642 E=282717, existen 3 zonas de acopio y manejo.
- zona acopio de lodo Sanitario fresco
  - manejo de lodo Sanitario fresco (lodo fresco - compostaje)
  - zona de acopio de lodo Sanitario compostado (lodo seco.)

**8. HECHOS CONSTATADOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS**

Se constató gran presencia de vectores, y dolores molestos e indeseables.

9. Se verificó en coordenadas N=61 01 583, E=2826 59, existen a copio de lodo sanitario antiguo, en piscina de acumulación, observando una alta carga de vectores (moscas) y dolores molestos e indeseables.



**11. OTROS ASISTENTES** (Completar los antecedentes)

Nombre ( Nombre, Apellidos)	Órgano	Email	Teléfono	Firma
Pablo Chirino Soto	Ecomauk SA.	pchirino@ecomauk.com	982486890	
Juan Urzúa	Ecomauk SA.	lurzua@ecomauk.com	2343237	

**12. RECEPCIÓN DEL ACTA**

12.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada recepción 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):