

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL
(FORMATO DE ACTA INSPECCIÓN GENERAL)

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 23-07-2021	1.2 Hora de inicio: 12:07	1.3 Hora de término: 14:54
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Relleno sanitario Puntra		1.4 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: Sin operación
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Ruta W340 a 14 km de Ruta 5, sector Puntra	Comunas: Ancud	Región (es): Región de Los Lagos
1.7 Titular (es) de la Unidad Fiscalizable: I. Municipalidad de Ancud		Domicilio: Blanco encalada 660, Ancud.
RUT o RUN: 69.230.100-5	Teléfono: 65 2487655	Correo electrónico: Carlos.gomez@muniAncud.cl
1.8 Representante Legal de la Unidad Fiscalizable: Carlos Gómez Miranda		Domicilio: Blanco encalada 660, Ancud.
RUN: 9.169.195-7	Teléfono: 65 2487655	Correo electrónico: Carlos.gomez@muniAncud.cl
1.9 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable: Diego Torres		Domicilio: -----
RUN: -----	Teléfono: -----	Correo electrónico: diego.torres@muniAncud.cl
1.10 Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable participa en la Inspección Ambiental: (Marque con x según corresponda) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN (Marque con x según corresponda)	
2.1 Programada: _____	2.2 No programada: <input checked="" type="checkbox"/> Motivo: Denuncia _____ Oficio _____ Otro <input checked="" type="checkbox"/> Inspección de medidas provisionales

3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

- Manejo de residuos
- Manejo de lixiviados
- Manejo de biogás
- Manejo de aguas lluvias

4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS

Tipo	Instrumento	N°	Año	Nombre
MP	Res. Ex.	1526	2021	Revoca la Res. Ex. N°1469/2021, reemplaza y ordena medidas provisionales procedimentales que indica a Relleno Sanitario Puntra.

5. OPOSICIÓN/OBSTRUCCIÓN AL INGRESO

5.1 Existió Oposición/Obstrucción al Ingreso:) SI _____ NO __ x __	En caso de existir Oposición/Obstrucción al ingreso por parte del fiscalizado, se debe describir las circunstancias o acontecimientos ocurridos que impiden u obstaculizan la realización de la inspección ambiental:
5.2 Se solicitó auxilio de Fuerza Pública para el Ingreso a la Unidad Fiscalizable (Sólo SMA): SI _____ NO __ x __	En caso de requerirse auxilio de la fuerza pública indicar N° de certificado de oposición a la fiscalización ambiental de la SMA y solicitud del auxilio de la fuerza pública:

6. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

6.1 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI NO (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación)

En caso de que la respuesta sea afirmativo, responder lo siguiente:

- | | |
|--|--|
| a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| b) Se informó la normativa ambiental pertinente | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

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

Inspección Ocular: <input checked="" type="checkbox"/>	Captura Fotográfica: <input checked="" type="checkbox"/>	Toma de Muestras: <input type="checkbox"/>	Registro Coordenadas: <input checked="" type="checkbox"/>
Mediciones: <input type="checkbox"/>	Representación Gráfica: <input type="checkbox"/>	Encuestas o Entrevistas: <input type="checkbox"/>	Otras (especificar):

6.3 Existió colaboración por parte de los fiscalizados: SI NO

(En caso de ser negativo, se debe fundamentar los hechos en el numeral 7 de la presente Acta)

6.4 Existió trato respetuoso y deferente hacia los fiscalizadores: SI NO

(En caso de ser negativo, se debe fundamentar los hechos en el numeral 7 de la presente Acta)

7. OBSERVACIONES

8. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las 12:07 hrs se inicia actividad de inspección a la UF "Relleno sanitario Puntra", dando a conocer al Sr. Diego Torres, inspector de obra de la municipalidad de Ancud, el alcance de la actividad en el marco de la Res. Ex. N°1184/2015 de la SMA.

Estación 1: Manejo de residuos

Se constata que la masa de residuos de zanja N°1 fue cubierta con plástico negro.

Se constata que proyecto de ampliación de la zanja se encuentra paralizado. Sr. Torres señala que la nueva zanja sería de 6 m de profundidad.

Se constata que existe maquina trabajando en el proyecto de adecuación. Sr. Torres indica que están acomodando la celda desde el martes pasado, para el mejoramiento de taludes y cobertura.

Estación 2: Manejo de lixiviados

Se consulta por material contaminado. Sr. Torres indica que lo están disponiendo en sobrecelda como material de cobertura.

Se constata que existe estanque plástico verde de 10 m³ de capacidad ubicado en costado Oeste del proyecto de adecuación, el cual se encuentra vacío. Sr. Torres indica que se usará para acopiar lixiviados.

Se constata que las cámaras de lixiviados del proyecto de adecuación se encuentran selladas.

Se mide el nivel de lixiviado de los pozos de acumulación registrándose lo siguiente: pozo Suroeste zanja N°1 se encuentra lixiviado a 1,76 m. Lixiviado con espuma y olor; pozo Noroeste de zanja N°1 se encuentra lixiviado a 1,74 m; pozo suroeste del proyecto de adecuación se encuentra lixiviado a 2,09 m; y pozo noroeste de la adecuación se observa lixiviado a los 1,48 m.

En las cámaras se registran los siguientes valores de lixiviados:

C1: 86 cm de lixiviado, con espuma y olor (cámara Suroeste de zanja N°1); C2: 79 cm de lixiviado, se observa residuos sólidos sobrenadantes; C3: 66 cm de lixiviado, con fuerte olor; C4: 44 cm de lixiviado, se percibe fuerte olor a lixiviado y a metano; C5: 73 cm de lixiviado con fuerte olor; C6: 56 cm de lixiviados con leve olor (esquina Noroeste de zanja N°1); C7: 44 cm de lixiviado con leve olor; C8: 85 cm con olor (esquina Noreste); C9: 33 cm, fuerte olor a lixiviado; C10: 72 cm; C11: 98 cm con fuerte olor a lixiviado; C12: 82 cm; C13: aproximadamente 39 cm (cámara proyecto de adecuación, esquina Sureste); C14: 36 cm; C15: 30 cm (esquina Suroeste); C16: sellada, no se realiza medición.

En pozo de recirculación de lixiviados no se logra medir ya que lixiviado se encuentra muy bajo.

Se constata que existe afloramiento de lixiviados desde talud en lado Oeste de la masa de residuos. Se observa terreno barroso. Se constata que canal de aguas lluvias con leve presencia de lixiviados mezclada con aguas lluvias, aun cuando informan que material contaminado fue retirado el día de ayer.

Estación 3: Manejo de biogás

Se constata que chimeneas tienen lixiviado en su interior, con afloramiento de burbujas de biogás.

Chimenea N°1 (sur) se encuentra lixiviado a 2,45 m, se percibe leve olor a lixiviado y biogás; chimenea N°2 con lixiviado y leve burbujeo de biogás. A los 5,5 m a aproximadamente se encuentra lixiviado; chimenea N°3 con fuerte olor a biogás, y aproximadamente a los 6 m se encuentra lixiviado; chimenea N°4 a los 2,44 m se encuentra lixiviado; chimenea N°5 (Norte) a los 2,04 m se encuentra lixiviado, se observan burbujas y se percibe olor a biogás.

Estación 4: Manejo de aguas lluvias

Se constata que canal Oeste se encuentra inestable y barroso. Sr. Torres indica que tierra del canal fue removida el día de ayer para retirar material contaminado.

Se constata que en sector Noroeste existe un pozo de acumulación de aguas lluvias. Sr. Torres indica que ese líquido será posteriormente extraído y acopiado en tolva.

Se constata que en lado Este no existe canalización de aguas lluvias, y que canal Norte se encuentra obstruido y sin aguas lluvias.

Estación 5: oficina

En oficina se solicita registros de retiro de lixiviados de libro de obras, y comprobantes de retiro, además del registro de mediciones de nivel piezométrico de lixiviados.

N°	Descripción
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)	
Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes	

10. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (comenzando el listado con el encargado/a de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
Javiera Chinchilla Sandoval	SMA	<p style="text-align: right;">8/4/2021</p> <p style="text-align: center;">  X </p> <hr style="width: 100%;"/> <p style="text-align: center;">Javiera Chinchilla Sandoval</p> <p style="text-align: center;">Firmado por: Javiera Elizabeth Chinchilla Sandoval</p>

11. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución/Empresa	Firma
Diego Torres Bahamondes	Municipalidad de Ancud	

12. RECEPCIÓN DEL ACTA

<p>12.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda)</p> <p>SI _____ NO _____</p>	<p>En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:</p> <p>Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____</p> <p>Otro _____</p> <p>Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)</p> <p>Se entrega acta por correo electrónico en atención a contexto pandemia.</p>
--	--