
Programa de Cumplimiento

Id Comprobante:	CVPDC-1481
Expediente Programa de Cumplimiento:	F-002-2022.
Resolución que aprueba el PdC:	5 / 2022.
Fecha Resolución:	19-08-2022.
Unidad Fiscalizable:	ETFA 013-01- SILOB LABORATORIO PUERTO MONTT.
Titular:	SILOB LABORATORIO PUERTO MONTT LIMITADA.
Instructor:	JUAN PABLO CORREA SARTORI.
Fecha Validación:	04-10-2022 16:13:42

1. Identificación de la Unidad Fiscalizable

Unidad Fiscalizable: ETFA 013-01- SILOB LABORATORIO PUERTO MONTT.
Región: Región de Valparaíso.

2. Antecedentes Generales

Tipo Programa de Cumplimiento: Guía PdC 2018.
Rol Programa de Cumplimiento: F-002-2022.
Resolución que aprueba el PdC: 5 / 2022.
Fecha creación electrónica Programa de Cumplimiento: 04-10-2022.
Fecha emisión pronunciamiento fiscal instructor: 04-10-2022.
Frecuencia: Mensual.
Fecha de Inicio: 22-08-2022.
Fecha de Terminación: 13-01-2023.

3. Hechos Infraccionales

3.1 Hecho 1

La realización de actividades de medición y análisis, en aguas residuales, para las cuales no poseía autorización de la SMA al momento de ejecutarlas, según lo indicado en la Tabla N° 3 de esta Formulación de Cargos.

3.1.1. Instrumentos Asociados

Sin instrumentos seleccionados.

3.1.2. Metas

Garantizar el cumplimiento de la normativa aplicable al funcionamiento de la Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental Silob Laboratorio Puerto Montt Ltda., a través de la ejecución de actividades de medición y análisis de los alcances autorizados.

3.1.3. Efectos Negativos

• Descripción de los Efectos Negativos Producidos por la Infracción o Fundamentación de la Inexistencia de Efectos Negativos:

Con respecto a la actividad de análisis y medición fuera del alcance autorizado por parte de la SMA, Silob cometió una omisión involuntaria por parte del personal, debido al desconocimiento que existía en ese momento en relación a los requisitos establecidos por la entidad tanto en los decretos como en las resoluciones exenta. En la actualidad el personal técnico, responsable de los procesos relacionados a la SMA se encuentra interiorizado.

Si bien en el periodo en donde se detectó la infracción las mediciones y análisis no se encontraban autorizadas por la entidad, los resultados obtenidos e informados por el laboratorio fueron bajo la aplicación de metodologías reconocidas por el INN, como se evidencia en los siguientes certificados de acreditación del periodo cuestionado, los cuales contaban con una vigencia hasta el 27 de mayo 2020: (mayor detalle ver certificados en Anexo A)

- LE045 Microbiología y muestreo para aguas 28.11.2016 Modificación 1 convenio INN-SIS Aguas residuales
- LE106 Físico-Química y muestreo para aguas 28.11.2016 Modificación 3

Para el caso del análisis para determinar Bario/ Cobalto/ Molibdeno/ Plata/ Vanadio, bajo la metodología SM 3030 K – 3125 B Ed. 22, esta se encontraba en proceso de autorización por parte del INN, como se evidencia en la firma de confirmación de alcance realizado en la auditoria de ampliación realizada del 2 al 6 de abril del 2018 y su autorización final se publica el 12.07.2019 mediante carta adjunta en Anexo A.

A continuación se detalla resumen don los métodos de análisis y medición cuestionados por parte de la entidad y sus respectivas autorizaciones (Ver anexo A):

Subárea Agua residual

- Medición Cloro residual IS58 basado en kit de terreno, acreditado NCh-ISO17025.Of 2005 LE106 modificación 3 ver pág. 9/12
- Análisis Aceite y grasas NCh2313/6 2015 numeral 7, acreditado NCh-ISO17025.Of 2005 LE106 modificación 3 convenio INN-SAM ver pág 8/12
- Medición Temperatura NCh2313/2.Of 95, acreditado NCh-ISO17025.Of 2005 LE106 modificación 3 convenio INN-SAM ver pág 4/12
- Medición pH NCh2313/1.Of95, acreditado NCh-ISO17025.Of 2005 LE106 modificación 3 convenio INN-SAM ver pág 3/12.
- Análisis Coliformes fecales NCh2313/22 Of. 95, acreditado NCh-ISO17025.Of 2005 LE045 modificación 1 convenio INN-SISS ver pág 2/3
- Análisis Bario/Cobalto/Molibdeno/Plata SM 3030 K – 3125 B Ed. 22, Proceso de Acreditación NCh-ISO17025.Of2005,
en revisión In-situ por el INN en auditoria de ampliación del 2 al 6 de abril del 2018, se firma el documento F407-02-38 Confirmación de alcance de acreditación, ver carta de aprobación INN 12.07.2019.
- Análisis Sulfatos NCh2313/18 Of.97, acreditado NCh-ISO17025.Of2005 LE106 Modificación 3 Convenio INN-SISS Ver pág. 4/12

Por otra parte, Silob declara que las metodologías cuestionadas, en la actualidad se encuentran autorizadas por dicha entidad y mantienen su acreditación, como se muestra a continuación.

- LE045 Microbiología y muestreo para aguas 30.04.2021 con vigencia hasta el 30.04.2026
- LE106 Físico-Química y muestreo para aguas 30.04.2021 con vigencia hasta el 30.04.2026
- OI251 Organismo de inspección tipo A para el muestreo y medición de aguas según convenio INN-SMA 27.05.2019 con vigencia hasta el 27.05.2023

A continuación se detalla resumen con los métodos de análisis y medición cuestionados por parte de la entidad y su respectiva autorización en la actualidad:

Subárea Agua residual

- Medición Cloro residual IS58 basado en kit de terreno, autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación INN LE106
- Análisis Aceites y grasas NCh2313/6 2015 numeral 7, autorización SMA 20.05.2020 Resol N°827, acreditación INN LE106
- Medición Temperatura NCh2313/2.Of 95, autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación INN OI251
- Medición pH NCh2313/1 Of.95, autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación INN OI251
- Análisis Coliformes fecales NCh2313/22 Of. 95, autorización SMA 06.10.2020 Resol N°2012, acreditación INN LE045
- Análisis Bario/ Cobalto Molibdeno/ Plata/ Vanadio SM 3030 K – 3125 B Ed. 22, autorización SMA 20.05.2020 Resol N°827, acreditación INN LE106
- Análisis Sulfatos NCh2313/18 Of.97, autorización SMA 11.01.2018 Resol N°54, acreditación INN LE106

En relación a los análisis y mediciones del informe de ensayo A2684.2019 se indica que el cliente inicialmente, no solicitó el muestreo para ser presentado ante la SMA. Lo indicado se puede evidenciar en carta 078-EDS-20 enviada el 25.06.2020 en donde se establecen las acciones generadas según Resolución exenta N°939 (ver Anexo B, acta de muestreo RS08.7 asociada al informe de ensayo A2684.2019, la cual es firmada por el cliente, aprobando que el muestreo no es SMA ya que en la primera página se indica que no aplica), por esta razón Silob determina que se debe a un caso puntual y no se consideró subcontratar los parámetros cuestionados a otra ETFA que presentara dicha autorización

Dado lo declarado anteriormente, Silob realiza el siguiente análisis:

Actividad en agua residual

- Medición Cloro residual IS58 basado en kit de terreno, autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación INN LE106 Modificación 3 Ver pág. 9/12. La metodología utilizada en los ingresos A733.2019, A1037.2019 y A1182.2019 no genera efectos negativos debido a que la metodología interna se encuentra acreditada y cumple con los requisitos establecidos por la norma NCh-ISO17025.Of2005
- Análisis Aceites y grasas NCh2313/6 2015 numeral 7, autorización SMA 20.05.2020 Resol N°827, acreditación INN LE106 Modificación 3 Convenio INN-SMA Ver pág. 8/12. La metodología utilizada en los ingresos A1036.1.2019 , A1181.2019, A124.2019 y A942.2019 no genera efectos negativos debido a que el método normativo se encuentra acreditada y cumple con los requisitos establecidos por la norma NCh-ISO17025.Of2005
- Medición Temperatura NCh2313/2.Of 95, autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación INN LE106 Modificación 3 Convenio INN-SMA Ver pág. 8/12. La metodología utilizada en los ingresos A1036.1.2019, A1181.2019, A124.2019, A942.2019 y A2684.2019 no genera efectos negativos debido a que el método normativo se encuentra acreditada y cumple con los requisitos establecidos por la norma NCh-ISO17025.Of2005
- Medición pH NCh2313/1 Of.95, autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación INN LE106 Modificación 3 Convenio INN-SISS Ver pág. 3/12. La metodología utilizada en los ingresos A1036.1.2019, A1181.2019, A124.2019, A942.2019 y A2684.2019 no genera efectos negativos debido a que el método normativo se encuentra acreditada y cumple con los requisitos establecidos por la norma NCh-ISO17025.Of2005
- Análisis Coliformes fecales NCh2313/22 Of. 95, autorización SMA 06.10.2020 Resol N°2012, acreditación INN LE045 Modificación 1 Convenio INN-SISS Ver pág. 2/3. La metodología utilizada en los ingresos A124.2019, A942.2019 y A2684.2019 no genera efectos negativos debido a que el método normativo se encuentra acreditada y cumple con los requisitos establecidos por la norma NCh-ISO17025.Of2005
- Análisis Bario/ Cobalto Molibdeno/ Plata/ Vanadio SM 3030 K – 3125 B Ed. 22, autorización SMA 20.05.2020 Resol N°827, Proceso de Acreditación NCh-ISO17025.Of2005, en revisión In-situ por el INN en auditoría de ampliación del 2 al 6 de abril del 2018, se firma el documento F407-02-38 Confirmación de alcance de acreditación, carta de aprobación INN 12.07.2019. Si bien la metodología utilizada en el ingreso A2684.2019 se encontraba en proceso de autorización por parte del INN al momento en que se realizaron los análisis, no genera efectos negativos debido a que la metodología cumple con los requisitos para contar con la acreditación según NCh-ISO17025.Of2005 según lo indica la carta de aprobación del INN 12.07.2019.
- Análisis Sulfatos NCh2313/18 Of.97, autorización SMA 11.01.2018 Resol N°54, acreditación INN LE106 Modificación 3 Convenio INN-SISS Ver pág. 4/12. La metodología utilizada en los ingresos A2684.2019 no

genera efectos negativos debido a que el método normativo se encuentra acreditada y cumple con los requisitos establecidos por la norma NCh-ISO17025.Of2005

- Forma en que se Eliminan o Contienen y Reducen los Efectos y Fundamentación en Caso en que no Puedan ser Eliminados:

No aplica

3.1.4. Normativas Pertinentes

-D.S N°38/2013

Artículo 15. Las Entidades Técnicas de Fiscalización Ambiental y/o los Inspectores Ambientales deberán cumplir siempre con las siguientes obligaciones:

c) “Ejercer sus actividades según el alcance de su autorización”.

-Resolución Exenta N°18 de 12 de enero 2016, de la Superintendencia del medio ambiente

Resuelvo segundo.

“Previénese que la presente autorización se otorga solo para cada alcance aprobado e identificado en el informe final de evaluación de la sucursal indicada en el punto primero resolutivo de la presente resolución, el que forma parte integrante de esta”.

3.1.5. Acciones ejecutadas, en ejecución o por ejecutar

N° Identificador	1
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Modificar Procedimiento de Sistema “Flujo de Operaciones del Laboratorio” “PS14”, incluyendo un ítems relacionado a cotización e Informes de Ensayos SMA, sólo se deben reportar Parámetros Autorizados por dicha entidad fiscalizadora (uso del documento ASL-001). El objetivo es establecer en el documento, la prohibición de reportar ensayos no autorizados por la SMA, a excepción de parámetros que no estén autorizados ni acreditado, en tal caso, lo puede realizar Silob Chile. Nota: En el transcurso de espera de la aprobación del PDC el PS14 sufrió cambios en su revisión, por lo que se actualiza la acción y se adjunta la documentación actual.
Fecha de Inicio	25-01-2022
Fecha de Término	05-05-2022

Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> •El Supervisor de Calidad, realiza la actualización y adecuación del PS14 por observaciones indicadas en el Programa de Cumplimiento Refundido y actualización de la Resolución Exenta N°574 y genera la nueva revisión del documento. •El Supervisor de Calidad envía por mail a la Jefatura del ETFA (Gerente de Calidad, Jefe de Calidad, Supervisor de Calidad, Encargado de Laboratorio, Coordinador de Muestreo de Agua, Supervisora Ambiental y Supervisor de Química de Agua) la revisión del documento modificado para su revisión y cometarios. •Una vez revisado el documento y corregido en caso de aplicar los cometarios, la nueva revisión es firmado por los responsables del Sistema de Gestión (Gerente de Calidad y Jefe de Calidad) para evidenciar así su aprobación. <p>La divulgación del documento a todos los Integrantes de la ETFA se evidencia en la Acción N°2</p>
Indicadores de Cumplimiento	Modificación del procedimiento de Sistema PS14 Flujo de Operaciones del Laboratorio, con la nueva revisión N°68.
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •Mail solicitando a la Encargada Laboratorio de Química y al Gerente, Jefe y Supervisor de Calidad la revisión del procedimiento PS14, para su adecuación y actualización (Dentro del alcance de modificación sólo aplica que la jefatura de la ETFA participe en la el cambio del documento) •Copia del Procedimiento de Sistema "PS14" Revisión 68, firmado por la Gerente/Jefe de Calidad
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	2
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	<p>Ingresar al sistema de Gestión la Nueva revisión del Procedimiento de Sistema PS14 Flujo de Operaciones del Laboratorio y publicar el documento a todo el personal de la ETFA.</p> <p>Nota: En el transcurso de espera de la aprobación del PDC el PS14 sufrió cambios en su revisión, por lo que se actualiza la acción y se adjunta la documentación actual.</p>
Fecha de Inicio	27-01-2022
Fecha de Término	06-05-2022

Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> •El personal de Calidad, realiza el control del documento a la nueva revisión del Procedimiento de Sistema PS14 Flujo de Operaciones del Laboratorio. •Ingresar en “Lista Maestra de Documentos” el número de la revisión y la fecha del cambio del procedimiento. •La nueva revisión del Documento PS14 Rev.68 es Publicado y entregado a todos los Usuarios de la ETFA, se evidencia con carta de entrega (CEDSGC-01) •Se divulgan los cambios del Documento PS14 Rev.68 al Personal de la ETFA mediante una Toma de Conocimiento para su comprensión y entendimiento del procedimiento. •Ingresar el procedimiento en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el acceso a todos los usuario de la ETFA.
Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> •Ingreso efectivo del Procedimiento PS14 Revisión 68 a la lista Maestra de Documentos “RS01.1”y al sistema de gestión de calidad, así como su publicación para el personal de la organización. •Publicación del PS14 Revisión 68 en la carpeta del servidor. •Entrega del Procedimiento actualizado al personal de la ETFA (Carta de Entrega CEDSGC-01) •Divulgación al Personal de la ETFA los cambios que presenta la nueva modificación del PS14 y una revisión del contenido de todo el Documento por medio de una Toma de Conocimiento para su comprensión y entendimiento.
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •RS01.1 Lista Maestra de Documento con el ingreso del “PS14” Revisión 68 al sistema de gestión. •CEDSGC-01Carta de Entrega del Procedimiento PS14 Rev.68 a todo el personal de la ETFA. •Fotografía de la carpeta del servidor con el documento actualizado y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA. •Toma de Conocimiento con la divulgación a todo el Personal de la ETFA con los cambios que presenta la nueva modificación del PS14 y una revisión del contenido de todo el Documento para su comprensión y entendimiento.
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	3
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	<p>Realización de Capacitación al personal del ETFA, con los cambios generados en el Procedimiento PS14 Flujo de Operaciones del Laboratorio. Revisión N°66 y 67*, Decreto Supremo N°38/2013 Artículo 15 “Obligaciones” y la actualización del Lims Ripit restricciones para cargar los parámetros de ensayo.</p> <p>*En el transcurso de espera de la aprobación del PdC el PS14 sufrió cambios en su revisión, por lo que la capacitación considero las dos versiones.</p>

Fecha de Inicio	25-01-2022
Fecha de Término	05-05-2022
Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> •Ingresar en el Programa "PCI-2022", la capacitación al personal de ETFA relacionada a la Nueva revisión del PS14, el contenido del DS N°38/2013 Artículo 15 y la actualización del Lims Ripit restricciones para cargar los parámetros de ensayo. •Impartir capacitación por parte de Carlos Rojas (Supervisor de Calidad) al personal asociado al muestreo de aguas/suelos mediante una presentación de aproximadamente 45 min con una posterior evaluación (Nota mínima de aprobación 4.0) •El contenido de capacitación: Acceso a documentos que aplican a ETFA/IA, búsqueda de inspectores IA en portal de la SMA, DSN°38/2013 art. 15, Resol. Ex. 18 del 2016, Resol. Ex. 127. pto 16.1, actualización consideradas en PS14 Rev.66 y Rev.67, documentos indicados en PS14 asociados a los requisitos de la SMA (LLISMA-001 Llenado de informes SMA, ASL-001 Alcance Silob laboratorio y Cotización), cambios en ONS-001 Organigrama nominal, cambios en RS10.5 Registro personal autorizado, actualizaciones en Lims Ripit y cambios efectuados en los informes de ensayo (RS14.14, RS14.15, RS14.16 y RS14.17) no SMA •Personal involucrado en capacitación: Silvia Díaz, Leonardo Ramirez, Dafne Villegas, Luis Iturra, Sebastián Novoa, Alexandra Lobos, Jaime Lobos P., Karen Huenuhueque, Antonio delgado, Jorge céspedes, Luis mella, Mauricio León, Mauricio Torres, Rodrigo Arias, Rodrigo Bernal, Lucrecia Núñez y Carolina Gonzalez
Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> •Nueva Revisión del Programa PCI-2022, con la capacitación del PS14, DS N°38/2013 Artículo 15 y Restricción del Lims. •Impartir capacitación al personal de la ETFA según lo programado en PCI-2022 •Al terminar capacitación realizar evaluación al personal de la ETFA para evidenciar su entendimiento y comprensión de la actividad (Nota mayor a 4 aprueba)
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •Copia del Registro del Programa de Capacitación Interna "PCI-2022". •PPT utilizada en la presentación •RS10.3 Registro de Capacitación, donde se indica la asistencia del personal de la ETFA y su evaluación. •Evaluaciones del personal que asistió a la capacitación programada, aprobación con nota mínima 4.0
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	4
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros

Acción	Ingresar al sistema de Gestión la Nueva revisión del Programa de Capacitación Interno "PCI-2022" y publicar el documento a la jefatura de cada área y a todo el personal responsable de dictar curso. * PCI-2022 cambia de versión post observaciones surgidas en la revisión del PdC
Fecha de Inicio	25-01-2022
Fecha de Término	05-05-2022
Forma de Implementación	El personal que dicta curso es responsable de coordinar, con el personal que aplique, según se indica en programa) •El personal de Calidad, realiza el control del documento a la nueva revisión del Programa de Capacitación Interno "PCI-2022". •Ingresa en "Lista Maestra de Documentos" el número de la revisión y la fecha del cambio del programa •Publica el documento vías correo electrónico a jefatura y personas encargadas de dictar cursos, además ingresa el programa, en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el acceso a todos los usuario.
Indicadores de Cumplimiento	•Envío del programa de Capacitación actualizado a Jefatura y personas encargadas de dictar cursos para su adecuación y actualización. •Ingreso del nuevo programa de Capacitación Interno PCI-2022 a la Lista Maestra de Documento (RS01.1). •Publicación de la nueva revisión del PCI-2022 ingresado a la carpeta del servidor. •Entrega del Programa de Capacitación actualizado a la jefatura y personas encargadas de dictar cursos (Carta de Entrega CEDSGC-01)
Medios de Verificación Reporte Inicial	•Mail solicitando a la Jefatura y personas encargadas de dictar cursos la revisión del programa de Capacitación (PCI-2022), para su adecuación y actualización. •RS01.1 Lista Maestra de Documento con el Ingreso de la nueva revisión del "Programa de Capacitación Interno PCI-2022" al sistema de gestión. •Copia del correo electrónico enviados al personal de la Organización con la Publicación de la nueva revisión del Programa de Capacitación Interno 2022. (Acuso recibo) •Fotografía de la carpeta del servidor con el documento actualizado y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA. •CEDSGC-01Carta de Entrega del Programa de Capacitación a la jefatura y personas encargadas de dictar cursos.
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	5
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros

Acción	Implementación de restricción en el ingreso de los parámetros para generar los Informes de Ensayo SMA, sólo pueden estar cargados los parámetros autorizados por dicho organismo, actividad solicitada al administrador de Ripit. El objetivo es establecer la prohibición de reportar ensayos no autorizados por la SMA, a excepción de parámetros que no estén autorizados ni acreditado por otro Laboratorio, en tal caso, Silob Chile los puede realizar, para esto, se requiere que el Area de Calidad tenga la facultad de aprobar parámetros fuera de la acreditación siempre y cuando cumplan con lo indicado anteriormente, el Encargado de Laboratorio o subrogante debe evidenciar esto por medio de correo electrónico.
Fecha de Inicio	21-01-2022
Fecha de Término	26-01-2022
Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> •Personal de Administración Lims Ripit Silob genera las restricciones en el sistema para evitar que salgan parámetros en el Informe de ensayo que no se encuentren Autorizados por la SMA. •Generar autorización al personal de Calidad para cargar parámetros al informe de Ensayo que no cumplan con el criterio Autorizado por SMA ni Acreditado, con el fin de realizar los ensayos en Silob. Con previa solicitud del Encargado de Laboratorio.
Indicadores de Cumplimiento	Generación de restricciones en el sistema Lims Ripit Silob para parámetros no autorizados por la SMA y de autorización al personal de Calidad para cargar parámetros que no cumplan con el criterio autorizado por la SMA ni acreditado, con el fin de realizar los ensayos Silob.
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •Copia de Correo electrónico con la solicitud realizada al personal del Lims. •Fotografía de las actualizaciones del Lims con las restricciones solicitadas. •Correo electrónico del personal de Ripit indica los cambios a realizar •Correo electrónico del personal de Ripit confirmando la efectiva programación del sistema, se adjunta ejemplo. •Correo electrónicos evidenciando la restricción realizada donde solicitan autorización. (Fecha del correo 27/01/2022, 27/04/2022, 15/03/2022)
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	6
Tipo de acción	Por Ejecutar
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Reporte de actividades ETFA realizadas por el laboratorio a la Superintendencia a través del sistema SPDC
Fecha de Inicio	22-08-2022
Fecha de Término	22-12-2022

Forma de Implementación	Entrega de registros mensuales de los servicios ETFA, específicamente, de actividades de medición y análisis, en aguas residuales.
Indicadores de Cumplimiento	Reportes realizados a la SMA, con el 100% de las actividades ejecutadas por la ETFA dentro de alcances autorizados
Medios de Verificación Reporte Inicial	Registros mensuales de actividades ETFA realizadas por el laboratorio.
Medios de Verificación Reporte Avance	Registros mensuales de actividades ETFA realizadas por el laboratorio.
Medios de Verificación Reporte Final	Registro consolidado de actividades realizadas durante el plazo de ejecución de la acción.
Costos Estimados	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	7
Tipo de acción	Por Ejecutar
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	<p>Desarrollar Capacitación al personal del ETFA, en donde se incluya DS38/2013, RESOL. Ex. 18/2016 y las resoluciones posteriores que modifican y/o amplían la autorización, RESOL. Ex. 573/574/575 del 2022 y como se aplican en el laboratorio.</p> <p>Se establece en PCI-2022 que la capacitación será impartida semestralmente y siempre que ingrese personal nuevo al ETFA. Capacitación de carácter obligatorio para todo el personal ETFA. En caso de Ausencia del Personal a la capacitación se reprograma la actividad.</p>
Fecha de Inicio	22-08-2022
Fecha de Término	22-12-2022

<p>Forma de Implementación</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Desarrollar la Actividad de Capacitación al personal de la ETFA, en la fecha establecida según el programa, incluir el siguiente contenido. DS38/2013 Reglamento de entidades técnicas de fiscalización ambiental de la superintendencia del medio ambiente. RESOL Ex. 18/2016 Autorización como entidad técnica de fiscalización ambiental a Silob Laboratorio Puerto Montt Ltda. en los alcances que indica RESOL Ex. 573 Instrucciones de carácter general para la operatividad del reglamento de las entidades técnicas de fiscalización ambiental (ETFAs), para titulares de instrumentos de carácter ambiental RESOL Ex. 574 Instrucciones de carácter general para la operatividad general de las entidades técnicas de fiscalización ambiental e inspectores ambientales y revoca resolución que indica RESOL Ex. 575 Instrucciones de carácter general que establece los requisitos para la autorización de las entidades técnicas de fiscalización ambiental e inspectores ambientales y revoca resolución que indica Aplicación de los requisitos en Silob •Realizar evaluación con respecto a lo aprendido, nota mínima de aprobación 4.0 (escala de 1.0 a 7.0) Se establece en PCI-2022 que la capacitación será impartida semestralmente y siempre que ingrese personal nuevo al ETFA, esta actividad será de carácter obligatorio para todo el personal ETFA. En caso de Ausencia del Personal a la capacitación se reprograma la actividad. <p>Nombre del Relator: Dafne Villegas Listado del Personal que asiste a la capacitación: Silvia Díaz - Encargada del laboratorio (IA) Jorge Peñaloza – Coordinador muestreo agua/suelo (IA) Luis Iturra – Supervisor de muestreo/ muestreador (IA) Sebastián Novoa – Supervisor de muestreo/ muestreador (IA) Isabel Espinoza – Supervisor de Química (IA) Alexandra Lobos – Gerente de calidad Jaime Lobos P. – Jefe de calidad Karen Huenuhueque – Supervisor de calidad Carlos Rojas - Supervisor de calidad Antonio Delgado - Muestreador Jorge Céspedes – Muestreador Luis Mella – Muestreador Mauricio León – Muestreador Mauricio Torres – Muestreador Rodrigo Arias – Muestreador Rodrigo Bernal – Muestreador (IA) Jorge Benavente – Muestreador Pedro Morales – Muestreador (IA) Lucrecia Núñez – Secretaria de adquisiciones Carolina Gonzalez – Secretaria técnico</p>
<p>Indicadores de Cumplimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Realización de la capacitación según lo declarado en el Programa PCI-2022, evidencia RS10.3. •Evaluación de la capacitación, nota de aprobación mayor a 4.0. •Envío del programa de Capacitación actualizado a Jefatura y personas encargadas de dictar cursos para su adecuación y actualización. •Ingreso del nuevo programa de Capacitación Interno PCI-2022 a la Lista Maestra de Documento (RS01.1). •Publicación de la nueva revisión del PCI-2022 ingresado a la carpeta del servidor. •Entrega del Programa de Capacitación actualizado a la jefatura y personas encargadas de dictar cursos (Carta de Entrega CEDSGC-01)
<p>Medios de Verificación Reporte Inicial</p>	<p>No aplica</p>

Medios de Verificación Reporte Avance	<ul style="list-style-type: none"> •Se incluye RS10.3 Registro de capacitación en donde se establece el temario y personal al cual va dirigida la capacitación. •Correo electrónico del personal que realizara la Capacitación programada, confirmando acuso del temario de la actividad. •Mail solicitando a la Jefatura y personas encargadas de dictar cursos la revisión del programa de Capacitación (PCI-2022), para su adecuación y actualización. •RS01.1 Lista Maestra de Documento con el Ingreso de la nueva revisión del “Programa de Capacitación Interno PCI-2022” al sistema de gestión. •Copia del correo electrónico enviados al personal de la Organización con la Publicación de la nueva revisión del Programa de Capacitación Interno 2022. (Acuso recibo) •Fotografía de la carpeta del servidor con el documento actualizado y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA. •CEDSGC-01 Carta de Entrega del Programa de Capacitación a la jefatura y personas encargadas de dictar cursos.
Medios de Verificación Reporte Final	<ul style="list-style-type: none"> •Copia del Registro de Capacitación “RS10.3” con la asistencia del personal que firma la actividad de igual modo el relator. •Copia de las Evaluaciones realizadas al personal del ETFA. (nota mínima de aprobación 4.0) •Copia de programa y/o PPT de la capacitación
Costos Estimados	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

3.2 Hecho 2

La realización de una actividad de muestreo plasmada en el Informe de Resultados N° A2684.2019, por una persona natural que no poseía autorización de la SMA para ejecutar actividades como Inspector Ambiental.

3.2.1. Instrumentos Asociados

Sin instrumentos seleccionados.

3.2.2. Metas

Garantizar el cumplimiento de la normativa aplicable al funcionamiento de la Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental Silob Laboratorio Puerto Montt Ltda., a través de la ejecución de actividades por parte de personal autorizado.

3.2.3. Efectos Negativos

- Descripción de los Efectos Negativos Producidos por la Infracción o Fundamentación de la Inexistencia de Efectos Negativos:

Si bien la actividad de muestreo fue desarrollada por una persona natural la cual no poseía autorización SMA, se declara que esta si cuenta con la autorización de Silob Chile para la toma de muestras y mediciones (pH/Temperatura) de agua residual para muestras que no se encuentran bajo requisito SMA según RS10.4 Registro de entrenamiento de Jorge Céspedes, en donde se da autorización con fecha 05-04-2018 para desarrollar dicha actividades (ver Anexo B Curriculum).

Silob Chile al contar con las acreditaciones de Laboratorio de ensayo NCh-ISO/IEC 17025:2017 y Organismo de inspección NCh-ISO 17020:2012, declara que todos los procesos son llevados a cabo por el personal bajo control de dichas normas.

Dicho lo anterior, el muestreador Jorge Céspedes cuenta con las competencias técnicas según NCh-ISO 17020:2012 y NCh-ISO/IEC 17025:2017 para desarrollar las actividades de muestreo autorizadas.

Por otra parte se destaca que las metodologías utilizadas por el muestreador Jorge Céspedes son las mismas que utilizan los Inspectores Ambientales que forman parte de Silob Chile, las cuales se encuentran autorizadas tanto por SMA como por el INN, según siguiente resumen:

Muestreo asociado a informe de ensayo A2684.2019 08-05-2019 realizado por Jorge Céspedes. Autorizado desde 05-04-2018 para toma de muestra de aguas residuales

Actividad Medición Agua residual

- Temperatura NCh2313/2.Of 95, Acreditación NCh-ISO17025.Of2005 LE106 Modificación 3 Convenio INN-SISS Ver pág. 4/12, Autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación vigente INN OI251, Fecha autorización a muestreador RS10.4 Registro de entrenamiento 05-04-2018.
- pH NCh2313/1 Of.95, Acreditación NCh-ISO17025.Of2005 LE106 Modificación 3 Convenio INN-SISS Ver pág. 3/12, Autorización SMA 29.11.2019 Resol N°1697, acreditación vigente INN OI251, Fecha autorización a

muestreador RS10.4 Registro de entrenamiento 05-04-2018.

Silob Chile se encuentra en pleno conocimiento de que las actividades bajo fiscalización SMA deben cumplir con los requisitos establecidos por la entidad, pero el error se debió a que inicialmente el cliente, no solicitó el muestreo para ser presentado ante la SMA. Lo indicado se puede evidenciar en carta 078-EDS-20 enviada el 25.06.2020 en donde se establecen las acciones generadas según Resolución exenta N°939, ver Anexo B, acta de muestreo RS08.7 asociada al informe de ensayo A2684.2019, la cual es timbrada por el Coordinador de muestreo (Gerente técnico ante la SMA para actividades en terreno según RESOL. Ex. 574 punto 17.1) y firmada por el cliente aprobando que el muestreo no es SMA ya que en la primera página se indica que no aplica.

Por esta razón, Silob declara que es un hecho aislado y se encuentra en conocimiento de que todas las actividades realizadas bajo la SMA deben ser desarrolladas por Inspectores Ambientales con autorización vigente.

A modo de prevenir el mal uso de los informes de ensayo no solicitados para ser presentados ante la SMA, se toman las acciones correspondientes.

En conclusión y considerando todos los antecedentes expuestos, se establece que no existen efectos negativos producidos por la infracción debido a que el muestreo y las mediciones se realizaron bajo metodología acreditada y autorizada por las entidades correspondientes y el muestreador pese a no contar con la calificación de Inspector Ambiental, se encuentra entrenado y autorizado a realizar las actividades.

• Forma en que se Eliminan o Contienen y Reducen los Efectos y Fundamentación en Caso en que no Puedan ser Eliminados:

No aplica

3.2.4. Normativas Pertinentes

-D.S N°38/2013, del Ministerio del Medio Ambiente

Artículo 15. Las Entidades Técnicas de Fiscalización Ambiental y/o los Inspectores Ambientales deberán cumplir siempre con las siguientes obligaciones:

c) "Ejercer sus actividades según el alcance de su autorización".

-Resolución Exenta N° 127 de 2019 de la Superintendencia del Medio ambiente

Punto 16.1 "El Inspector Ambiental, es la persona natural responsable, según su alcance de autorización, de las actividades que desarrolle la ETFA a la que pertenece, siendo responsable de ellas al suscribir el informe de resultados que corresponda. Las actividades las puede ejecutar el IA u otro personal de la ETFA, con competencia técnica en dichas actividades, bajo supervisión directa y presencial del IA"

3.2.5. Acciones ejecutadas, en ejecución o por ejecutar

N° Identificador	8
Tipo de acción	Ejecutada

Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Establecer desde la cotización, si la actividad solicitada será presentada al Organismo Fiscalizador (SMA). Además incluir la siguiente frase: "Es responsabilidad del cliente reportar de forma correcta el informe de ensayo generado por Silob mas el de los análisis subcontratados –cuando aplique- junto con los anexos, frente a la Entidad fiscalizadora" Acción tomada debido a Resolución exenta N°679 29.04.2020
Fecha de Inicio	05-06-2020
Fecha de Término	05-06-2020
Forma de Implementación	Actualización del documento COT-001 Cotización y RS13.1 Registro de revisión de solicitudes, ofertas y contratos
Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> •Actualización del documento RS13.1 Registro de revisión de solicitudes, ofertas y contratos •Actualización del documento COT-001 Cotización
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •RS13.1 Registro de revisión de solicitudes, ofertas y contratos Rev7 •COT-001 Cotización Rev.9
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	9
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Indicar al personal que cada vez que se recepcione una solicitud de Cotización, el personal encargado, es responsable de recabar toda la información del cliente para generar la cotización, como por ejemplo si es requerimiento por SMA. Dicha información se puede confirmar en la página web del SEIA Acción tomada debido a Resolución exenta N°939 04.06.2020
Fecha de Inicio	23-06-2020
Fecha de Término	23-06-2020
Forma de Implementación	Elaboración de una Toma de conocimiento indicando modificaciones en el documento COT-001 más recordatorio de revisar información proporcionada por el cliente en la página web del SNIFA
Indicadores de Cumplimiento	Toma de conocimiento elaborada y divulgada al personal involucrado

Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de conocimiento firmada por el personal con fecha 23.06.2020. Se declaran los cargos del personal que participa en la actividad. • Adjunta toma conocimiento realizada con fecha 09/05/2022 con la revisión del COT-001 vigente
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	10
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	<p>Solicitar a Lims Ripit la incorporación de frase en todos los formatos de informes que no sean SMA con el objetivo de resguardo ante el mal uso del informe por parte del cliente</p> <p>Ingresar en sistema y publicar nuevas versiones de los informes de ensayo al personal designado por el Laboratorio (Encargado de Laboratorio Química, Supervisor Química Agua (IA), Coordinador de Muestreo de Agua, Supervisores de Muestreo de Agua, Secretaria Técnico, Secretaria de Adquisiciones, Gerente de Calidad, Jefe de Calidad y Supervisor de Calidad)</p>
Fecha de Inicio	19-01-2022
Fecha de Término	02-02-2022
Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar informes RS14.14 al RS14.17 incluyendo la siguiente frase "El presente informe de ensayo no puede ser presentado ante la SMA, documento no oficial" • Personal de Calidad, realiza el control de los documentos. • Ingresar en "RS01.1 Lista Maestra de Documentos" el número de la revisión y la fecha del cambio de los documentos actualizados. • Publicar el documento vías correo electrónico y en papel al personal designado por el Laboratorio (Encargado de Laboratorio Química, Supervisor Química Agua (IA), Coordinador de Muestreo de Agua, Supervisores de Muestreo de Agua, Secretaria Técnico, Secretaria de Adquisiciones, Gerente de Calidad, Jefe de Calidad y Supervisor de Calidad) <p>Nota: Silob Chile declara que en su estructura organizacional no cuenta con áreas separadas por matriz, la única área designada es agua y esta comprende matrices de Aguas, Suelos y Sedimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingresar los documentos en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el libre acceso por parte de todos los usuario.

Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> •Actualización de los registros RS14.14, RS14.15, RS14.16 y RS14.17 •Ingreso de los informes de ensayo RS14.14 al RS14.17 a la Lista Maestra de Documento (RS01.1). •Correo electrónico al personal involucrado con la publicación de los informes de ensayo •Publicación de la nueva revisión de RS14.14, RS14.15, RS14.16 y RS14.17 ingresado a la carpeta del servidor •Carta de Entrega (CEDSGC-001) por mano al personal designado
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •RS14.14 Informe de ensayo de aguas residuales Rev.25 •RS14.15 Informe de ensayo de agua potable Rev. 25 •RS14.16 Informe de ensayo de agua Rev. 25 •RS14.17 Informe de ensayo de sedimentos, lodos y otros Rev. 22 •RS01.1 Lista maestra - RS14.14 Rev25, RS14.15. Rev25, RS14.16 Rev25 y RS17.17 Rev22 •Mail con la publicación de los registros ingresados al sistema con acuso recibo de los documentos. •Carta de Entrega (CEDSGC-001) por mano al personal designado •Pantallazo de la carpeta del servidor con el ingreso de los registros y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA.
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	11
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Ingresar y publicar al personal correspondiente el documento LLISMA-001 Acción tomada debido a Resolución exenta N°939 04.06.2020
Fecha de Inicio	23-06-2020
Fecha de Término	09-05-2022

Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> •Personal de Calidad, realiza el control del documento. •Ingresa en “RS01.1 Lista Maestra de Documentos” la revisión y la fecha de emisión del documento actualizado. •Publica el documento vía correo electrónico al personal involucrado. (Alexandra Lobos, Jaime Lobos, Jaime Lobos Pessini, Silvia Díaz, Lucrecia Nuñez, Carolina Gonzalez, Sebastián Novoa, Leonardo Ramirez, Jorge Peñaloza, Luis Iturra, Dafne Villegas, Karen Huenuhueque y Carlos Rojas) <p>Nota: Silob Chile declara que en su estructura organizacional no cuenta con áreas separadas por matriz, la única área designada es agua y esta comprende matrices de Aguas, Suelos y Sedimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Elaboración carta de entrega CEDSGC-001 para la entrega del documento en formato papel al personal. •Ingresa el documento en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el libre acceso por parte de todos los usuario.
Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> •Ingreso del documento LLISMA-001 a la Lista Maestra de Documento (RS01.1). •Carta de entrega CEDSGS-001 para el documento LLISMA-001 •Publicación del documento LLISMA-001 ingresado a la carpeta del servidor
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •RS01.1 Lista maestra – LLISMA-001 •Firma de recepción del documento en Carta de entrega “CEDSGC-01” para Alexandra Lobos, Jaime Lobos, Jaime Lobos Pessini, Silvia Díaz, Lucrecia Nuñez, Carolina Gonzalez, Sebastián Novoa, Leonardo Ramirez, Jorge Peñaloza, Luis Iturra, Dafne Villegas, Karen Huenuhueque y Carlos Rojas •Pantallazo de la carpeta en servidor con el documento LLISMA-001 y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA.
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	12
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Ingresa en sistema y publicar nuevas versiones de los documentos ONS-001 y RS10.05 al personal involucrado.
Fecha de Inicio	09-05-2022
Fecha de Término	09-05-2022

Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> •Personal de Calidad, realiza el control de los documentos. •Ingresar en "RS01.1 Lista Maestra de Documentos" el número de la revisión y la fecha del cambio de los documentos actualizados. •Publicar el documento vías correo electrónico y en papel al personal involucrado. Se deja constancia que los documento son entregados a la Jefatura directa del laboratorio Silob Chile (Gerencia, Jefes, Coordinadores y Supervisores) <p>Nota: Silob Chile declara que en su estructura organizacional no cuenta con áreas separadas por matriz, la única área designada es agua y esta comprende matrices de Aguas, Suelos y Sedimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Ingresar los documentos en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el libre acceso por parte de todos los usuario.
Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> •Ingreso de ONS-001 y RS10.5 a la Lista Maestra de Documento (RS01.1). •Correo electrónico al personal involucrado con la publicación de RS10.5 •Carta de entrega (CEDSGC-001) al personal con el documento ONS-001 Rev.114 •Publicación de la nueva revisión de ONS-001 y RS10.5 ingresado a la carpeta del servidor
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> •RS01.1 Lista maestra – ONS-001 Rev114 •RS01.1 Lista maestra – RS10.5 Autorización, muestreadores emitido 24.01.2022 •Correo electrónico con la publicación del registro RS10.5 •Carta de e Carta de entrega (CEDSGC-001) por mano al personal con el documento ONS-001 Rev.114 •Pantallazo de la carpeta del servidor con el archivo ONS-001 Rev114 y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA. •Pantallazo de la carpeta del servidor con el archivo RS10.5 Autorización muestreadores emitido 24.01.2022 y evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA.
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	13
Tipo de acción	Ejecutada
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Actualiza documento LLISMA-001 como una ayuda de memoria en donde se incluya información mínima que se requiere en cotización para muestreos SMA y el contenido mínimo para los informes de ensayo según SMA Acción tomada debido a Resolución exenta N°939 04.06.2020
Fecha de Inicio	09-05-2022
Fecha de Término	09-05-2022

Forma de Implementación	Generación del documento "Llenado de informes SMA" código LLISMA-001
Indicadores de Cumplimiento	Documento elaborado LLISMA-001 Llenado de informes SMA
Medios de Verificación Reporte Inicial	•Documento elaborado LLISMA-001 Rev.1 Llenado de informes SMA
Medios de Verificación Reporte Avance	
Medios de Verificación Reporte Final	
Costos Incurridos	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	14
Tipo de acción	Por Ejecutar
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Se ingresa en el sistema de gestión y se publica al personal involucrado en el proceso de emitir y aprobar solicitudes, ofertas y contratos, la nueva versión de los documentos COT-001 y RS13.1 (Alexandra Lobos, Jaime Lobos, Jaime Lobos Pessini, Veronica Pinochet, Mónica Toledo, Silvia Díaz, Jorge Peñaloza, Luis Iturra, Dafne Villegas. Marcela Ruz, Karen Huenuhueque y Carlos Rojas) Acción tomada debido a Resolución exenta N°939 04.06.2020 Nota: La evidencia adjuntada es correspondiente a los documentos vigentes en la actualidad, esto se debe a que el documento COT-001 sufrió cambios desde junio del 2020 a la fecha
Fecha de Inicio	06-06-2020
Fecha de Término	09-05-2022
Forma de Implementación	Personal de Calidad, realiza el control de los documentos. - Ingresa en "RS01.1 Lista Maestra de Documentos" la revisión y la fecha de emisión de los documentos actualizados. - Publicación por medio de Carta de entrega (CEDSGC-01) al personal designado. - Ingresa el documento en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el libre acceso por parte de todos los usuario. - Toma de Conocimiento al personal designado con respecto al contenido de los registros RS13.1 y COT-001

Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none">-Ingreso del documento RS13.1 y COT-001 a la Lista Maestra de Documento (RS01.1)- Publicación de los documento RS13.1 y COT-001 en la carpeta del servidor- Entrega de las nuevas revisiones de los Registros RS13.1 y COT-001 al personal designado (Carta de Entrega CEDSGC-01)-Divulgación al Personal designado con los cambios que presentas las nuevas revisiones de los registros RS13.1 y COT001, además se realiza una verificación del contenido de todo el Documento por medio de una Toma de Conocimiento para su comprensión y entendimiento.-Uso de los Registros RS13.1 y COT-001
------------------------------------	--

<p>Medios de Verificación Reporte Inicial</p>	<p>RS01.1 Lista maestra – COT001 Rev.9 con los cargos que aplican para dicho documento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - RS01.1 Lista maestra – RS13.1 Rev.7 con los cargos que aplican para dicho documento. - CEDSGC-01 Carta de Entrega para el Registro RS13.1 Rev.7 a Alexandra Lobos, Jaime Lobos, Jaime Lobos Pessini, Veronica Pinochet, Mónica Toledo, Silvia Díaz, Jorge Peñaloza, Luis Iturra, Dafne Villegas. Marcela Ruz, Karen Huenuhueque y Carlos Rojas - CEDSGC-01 Carta de Entrega para el Registro COT-001 Rev.9 para Alexandra Lobos, Jaime Lobos, Jaime Lobos Pessini, Veronica Pinochet, Mónica Toledo, Silvia Díaz, Jorge Peñaloza, Luis Iturra, Dafne Villegas. Marcela Ruz, Karen Huenuhueque y Carlos Rojas - Pantallazo de la carpeta en servidor con el documento vigente COT-001 Rev.9 y RS13.1 Rev7. Evidencia del acceso de todos los Computadores de la ETFA. - Toma de Conocimiento con la Divulgación de la modificación del contenido de los documentos RS13.1 Forma de Implementación - Personal de Calidad, realiza el control de los documentos. - Ingresa en “RS01.1 Lista Maestra de Documentos” la revisión y la fecha de emisión de los documentos actualizados. - Publicación por medio de Carta de entrega (CEDSGC-01) al personal designado. - Ingresa el documento en formato pdf. a la carpeta del servidor NCH_17025_Doc (SILOB-MY-CLOUD) para el libre acceso por parte de todos los usuario. - Toma de Conocimiento al personal designado con respecto al contenido de los registros RS13.1 y COT-001 Programa de Cumplimiento Número de paginas 25 de 41 <p>Fecha de emisión Revisión Emitido por: Aprobado por: 09-05-2022 1 Alexandra Lobos Jaime Lobos</p> <p>Nota: Todas las palabras en negrita corresponde a las modificaciones realizadas en la última versión del documento y COT-001 para su entendimiento y comprensión.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de los registros RS13.1 y COT-001 (COT 495-AG2021)
<p>Medios de Verificación Reporte Avance</p>	<p>No Aplica</p>

Medios de Verificación Reporte Final	No Aplica
Costos Estimados	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	15
Tipo de acción	Por Ejecutar
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Indicar claramente al personal autorizado para la realización de actividades ante la SMA en documentos del sistema.
Fecha de Inicio	22-08-2022
Fecha de Término	22-11-2022
Forma de Implementación	<ul style="list-style-type: none"> Diferenciación para los inspectores ambientales autorizados ante la SMA en la tabla A del documento ONS-001. Incluir en el registro RS10.5 Personal autorizado para muestreo, fecha de autorización ante la SMA, además incluir nota de tiempo de vigencia.
Indicadores de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> Generación de la nueva versión del documento ONS-001 Generación de una nueva emisión del documento RS10.5 Muestreadores
Medios de Verificación Reporte Inicial	<ul style="list-style-type: none"> ONS-001 RS10.5
Medios de Verificación Reporte Avance	<ul style="list-style-type: none"> ONS-001 RS10.5
Medios de Verificación Reporte Final	<ul style="list-style-type: none"> ONS-001 RS10.5
Costos Estimados	\$ 0
Impedimento Eventual	No
Descripción Impedimento	
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	
Acciones Alternativas Asociadas	

N° Identificador	16
------------------	----

Tipo de acción	Por Ejecutar
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Informar a la Superintendencia del Medio Ambiente, 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. Dichos medios de verificación consistirán en fotografías fechadas y georreferenciadas, boletas y/o facturas y órdenes de servicio de la ejecución de todas las acciones y medidas comprometidas, así como también comprobantes de gastos que acrediten los costos incurridos en contexto de la ejecución de la acción como de servicios de instalación o similares, de todas las acciones y medidas comprometidas en el Programa de Cumplimiento
Fecha de Inicio	22-08-2022
Fecha de Término	13-01-2023
Forma de Implementación	Dentro del plazo y según la frecuencia establecida en la resolución que apruebe el PdC, se accederá al sistema digital que la SMA disponga al efecto de avance o el informe final de cumplimiento, según se corresponda con las acciones reportadas, así como los medios de verificación para acreditar el cumplimiento de las acciones comprometidas. Una vez ingresados los reportes y/o medios de verificación, se conservará el comprobante electrónico generado por el sistema digital en el que se implemente el SPDC
Indicadores de Cumplimiento	No aplica
Medios de Verificación Reporte Inicial	No aplica
Medios de Verificación Reporte Avance	No aplica
Medios de Verificación Reporte Final	No aplica
Costos Estimados	\$ 0
Impedimento Eventual	Sí
Descripción Impedimento	Problemas técnicos que puedan afectar el funcionamiento del sistema digital en el que se implemente el SPDC y que impidan la correcta y oportuna entrega de los documentos correspondientes. Por ejemplo: Archivo electrónico sobre los 20 MB, caída del portal SPDC, etc.
Implicancias y Gestiones Asociadas al Impedimento	Dar aviso inmediatamente a la SMA vía correo electrónico, señalando los motivos técnicos por los cuales no fue posible cargar los documentos en el sistema digital en el que se implemente el SPDC, remitiendo comprobante de error o cualquier otro medio de prueba que acredite dicha situación
Acciones Alternativas Asociadas	17

3.2.6. Acciones alternativas

N° Identificador Acción Principal	16
N° Identificador Acción Alternativa Asociada	17
Categoría y Subcategoría	Control y mitigación Otros
Acción	Entrada de los reportes y medios de verificación a través de Oficina de partes de la Superintendencia del Medio Ambiente.
Fecha de Inicio	0 Días corridos desde la verificación del impedimento.
Fecha de Término	13-01-2023
Forma de Implementación	Envío de correo electrónico dirigido a la casilla oficinadepartes@sma.gob.cl en horario de 9:00 a 13 hr. adjuntando medios de verificación que consistirán en fotografías fechadas y georreferenciadas, boletas y/o facturas y órdenes de servicio de la ejecución de todas las acciones y medidas comprometidas, así como también comprobantes de gastos que acrediten los costos incurridos en contexto de la ejecución de la acción como de servicios de instalación o similares, de todas las acciones y medidas comprometidas en el Programa de Cumplimiento
Indicadores de Cumplimiento	Respaldo de mail enviado más acuso recibo de la entidad
Medios de Verificación Reporte Avance	No aplica
Medios de Verificación Reporte Final	No aplica
Costos Estimados	\$ 0

Se comunica que el titular SILOB LABORATORIO PUERTO MONTT LIMITADA ha cargado el Programa de Cumplimiento asociado al Rol F-002-2022, y se ha validado su contenido en relación a la Resolución Exenta 5 / 2022, y se encuentra habilitado el reporte de cumplimiento en el Sistema de Reporte de Programas de Cumplimiento.



Fecha de validación: 04-10-2022 16:13:42
