

A: Dirección Provincial de Control y Fiscalización

De: Departamento de Fiscalización/URR - Dirección de Fiscalización de Industrias

INFORME DE INSPECCIÓN

Acta/s Nro.	C00024949		Nro. OI		
Fecha	01 - 4 - 26	Hr. Inicio	12:00	Hr. Fin	14:30
Motivo	Inspección de control de la empresa				
Razón social:	ATANOR SCA				
Rubro:	Fabricación o fraccionamiento de sustancias químicas Plaguicidas y Productos Químicos de uso Agropecuario				
CUIT / DNI	30-50065891-2				
Domicilio:	Roman Subiza 1150				
Localidad:	San Nicolas	Partido:	San Nicolas		

Señor director/a:

Me constituyo en el domicilio arriba mencionado con motivo a acompañar al ADA en el marco de la nota N° NO-2026-09822743-GEDEBA-DCCYPRHADA, en referencia a "Aperturas de portones ATANOR". Siendo recibido por el señor Gabriel Mariani, quien se presenta como responsable de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de la empresa quien permite el acceso y acompaña en la recorrida, observando:

1) La empresa se encuentra sin actividad productiva. Se recorre la empresa, observando equipos en proceso de desmantelamiento, cañería y accesorios empaquetados para su traslado. En deposito, envases de 20 litros vacios y limpios, preparados para su retiro y bins vacios, preparados en caso de necesidad. Los portones de ingreso se observan sin fajas ni precintos de clausura. Me indican que fueron retirados el dia lunes de esta semana en curso.

Se encuentra personal del ADA con el objetivo de volver a colocar fajas y precintos de clausura en los portones de ingreso a planta luego que finalizasen las tareas en el día de hoy.

2) En este momento la empresa se encuentra realizando las tareas de remediación de suelo en zona barranca. Se encuentran realizando extracción de tierra, colocando la misma en bolsones. La zona cavada en orillas del río. Me exhiben permisos de seguridad de trabajo de izaje grúa y personal de planta. Planilla de plan de trabajo de riesgo potencial y como baja el riesgo potencial con las medidas de seguridad tomadas.

3) Se encuentra la empresa RESTEC la cual esta como preventiva por algún incidente, pero no realiza, el momento, trabajo en la extracción de tierra

4) Toda la actividad de seguridad esta a cargo del señor Gabriel Mariani.

5) Se retiraron en el día de hoy residuos especiales 27.780 kg Y4 - H11, manifiesto N° 14080466

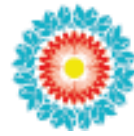
Sugerencias y/o comentarios

Derivar al área de Remediación para su conocimiento.

Empresa sin actividad productiva







Portón de ingreso sin faja ni precinto de clausura

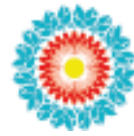


Trabajo en área de remediación de suelo



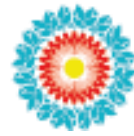






REGISTRO XXXXXX			Fecha Vigencia									
ORIGINAL			Fecha Revisión									
ANÁLISIS PRELIMINAR DE RIESGOS			Versión	V00								
APR EXCAVACION SUELO IMPACTADO CON TRIFLURALINA												
Fecha de Confección	01/04/2026	Confección:	Tipo / Nº Riesgo	P								
Descripción del Riesgo	Causa	Efectos	Controles Existentes / Estipulados	Evaluación del Riesgo			Acciones	Responsable	Resolución	Evaluación del Riesgo		
				G	P	NR				G	P	NR
Traslado de personal, equipos y herramientas al sector. Delimitación y señalización del área de trabajo. Limpieza del sector (retiro de residuos). Adecuar el cerco perimetral para permitir la circulación de equipos. Definir el área de acopio de materiales. Posicionamiento de equipos móviles.	-circulación de equipos en zona no delimitada - presencia de residuos en el suelo - falta de señalización - manipulación de materiales y herramientas - derrames de sustancias	-golpes o atropellamiento - caídas al mismo nivel - cortes o golpes - impacto ambiental - contacto con sustancias	- Colocación de agropol en piso - Utilización de un contenedor secundario para derrames - Material absorbente - uso de EPP - señalización del área de trabajo - delimitación con cinta o vallado - orden y limpieza del sector - capacitación del personal -	4	2	8	verificar estado del terreno antes de iniciar tareas -designar señalero para movimientos de equipos -reforzar señalización en zonas de circulación -inspeccion previa de herramientas y equipos			3	1	3





ATANOR your reference

Seguridad y Salud Ocupacional PLANILLA DE INSPECCIÓN DE FAJAS DE NYLON

Inspeccionado/NyA: Rausek W. FAJAS DE NYLON
Legajo/ DNI: 28623785 Firma: [Signature] Dependencia: ATANOR SN

Referencias: OK Normal, buenas condiciones (apto para su uso) NO Presenta deficiencias (no apto para su uso) N/A No Aplica

Esta planilla debe completarse por personal autorizado.

N° INV	LONGITUD	CAPACIDAD	MARCA	ANCHO /CAPAS	COSTURAS	OJAL	PERFORACIONES	DESGASTES	CORTES	LIMPIEZA	Apto		Observaciones
											SI	NO	
4	1M	2TN		50M	OK	OK	OK	OK	OK	OK	✓		
4	1M	2TN			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	1M	2TN			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	1M	2TN			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	2K	ST	Slanca	150	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		01/04
	2M	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
	2K	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
	2K	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
	6K	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
	6K	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
	6K	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Observaciones generales: <u>OK</u>													
Fecha inspección: <u>31/03</u>											Próxima inspección: <u>DIARIO</u>		

ATANOR your reference

Seguridad y Salud Ocupacional PLANILLA DE INSPECCIÓN DE GRILLETES

Inspeccionado/NyA: Rausek W. GRILLETES - (RECTOS Y CORAZON)
Legajo/ DNI: 28623785 Firma: [Signature] Dependencia:

Referencias: OK Normal, buenas condiciones (apto para su uso) NO Presenta deficiencias (no apto para su uso) N/A No Aplica

Esta planilla debe completarse por personal autorizado.

DIAMETRO	CAPACIDAD	MARCA	N° INV	FRENO	CUERPO	ROSCA	DEFORMACIONES	DESGASTE	Apto		Observaciones
									SI	NO	
1"	8,5	Grilla		OK	OK	OK	OK	OK	✓		
1"	8,5	F.D.		OK	OK	OK	OK	OK	✓		
1"	8,5	ABB		OK	OK	OK	OK	OK	✓		
1"	8,5	Bollor		OK	OK	OK	OK	OK	✓		
1 1/4	12	GI		OK	OK	OK	OK	OK	✓		01/04/26
1 1/4	12	GI		OK	OK	OK	OK	OK	✓		✓
1 1/4	12	GI		OK	OK	OK	OK	OK	✓		✓
1 1/4	12	GI		OK	OK	OK	OK	OK	✓		✓
Observaciones generales:											
Fecha inspección: <u>31/03</u>									Próxima inspección: <u>DIARIO</u>		





CROQUIS DEL IZAJE

Posición de la pluma y lado de giro

Condiciones de izaje

Indicar giro

En caso de ser necesario en las aclaraciones indique hacia que lado del giro se encuentran superposiciones de tareas.

Estingado de la carga

Enmarcar con un círculo la forma de estingado utilizada

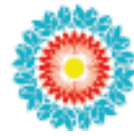
20 T. 24 T.

Carga max. de estinga Carga max. de grillete

ACLARACIONES / ACCIONES

IMPORTANTE: El no confeccionar debidamente el plan de izaje o no disponer de este en el lugar de trabajo constituye una violación. El operador de la grúa no debe realizar ningún movimiento con esta, hasta no estar presente y correctamente confeccionado el plan de izaje crítico.





IZAJES NO HABITUALES / ALTO RIESGO GRÚA MÓVIL.					
Empresa: <u>ELERCA COLSA</u>		PT/APR asociado	Desde: <u>1/4</u>		
Sector: <u>BAHIA OAS</u>		N°	Hasta: <u>1/4</u>		
Equipo:					
DESCRIPCIÓN DE LA MANIOBRA DE IZAJE: <u>SE ESTINGUIR UNO BOCS DA 4 PUNTO</u> <u>y se bajara a la distancia</u>					
TIPO DE IZAJE CRÍTICO (SELECCIONAR)					
Izaje con dos grúas en simultaneo ()		Izaje que puede poner en peligro a personas en el sector ()			
Izaje de personas en guindolas ()		Izaje cercano a redes eléctricas () Interferencias con otros movimientos ()			
Otros (detallar):					
INFORMACIÓN DE LA GRÚA			SI	NO	N/A
Peso de la grúa	<u>50</u> TN	Longitud máxima de la pluma a utilizar en el izaje		<u>32</u>	MTS
Capacidad máxima de la Grúa	<u>25</u> TN	Ángulo máximo de utilización de la pluma (condición más desfavorable)		<u>50</u>	
Tamaño de las placas de apoyo	<u>1</u> MTS ²				
Radio máximo de utilización	<u>12</u> MTS				
a) Capacidad disponible para la situación de izaje mas desfavorable, según tabla (Extensión, radio, ángulo pluma)				<u>5,2</u>	TN
¿Posee tabla de carga, tabla de señales manuales, radios para comunicación y chaleco reflectivo de color fluorescente?					
¿Dispone de inventario de elementos de izaje (eslingas, guindolas, etc), inspecciones y documentación anexa de estos en caso que aplique?					
Luego de realizado el control y revisión diario de la grúa ¿esta se encuentra en condiciones operativas?					
¿Posee plan de mantenimiento actualizado? ¿están los mantenimientos realizados?					
¿Posee Límites, sobrecarga y carrera?					
INFORMACIÓN DEL IZAJE					
Pendiente del terreno	<u>0%</u>	Velocidad del viento	<u>5</u> km/h	Estabilidad del terreno	<u>OK</u>
Otros (Especificar)				Altura del izaje	<u>75</u> MTS
ELEMENTOS DE IZAJE/SUJECIÓN					
Método de sujeción de la carga (descripción detallada) <u>4 Fasos y GTW. c/u y 4</u> <u>guindolas 12 TN c/u</u>					
FACTOR DE UTILIZACIÓN DE LA GRÚA					
b) Peso de la carga		<u>3,6</u>			TN
c) Peso de accesorios de izaje (grilletes/eslingas/accesorios/guindolas/etc)		<u>0,02</u>			TN
d) Peso de elementos de izaje (gancho/pasteca/perchas/etc.)		<u>0,5</u>			TN
e) PESO TOTAL =(suma b+c+d)		<u>4,1</u>			TN
f) Peso total a izar con factor de seguridad/incertidumbre de 30% (agregar al peso total e) un 30%)		<u>0</u>			TN
Factor de Utilización de la grúa		<u>79%</u>			TN
CERCANÍA DE EQUIPOS A INSTALACIONES ELÉCTRICAS					
El izaje está a 5 mts de o sobre los conductores eléctricos de alta tensión.					
El izaje esta expuesto a líneas de alta tensión expuestas o sin aislamiento dentro de los 360° del arco de giro de la grúa.					
Se han analizado posiciones alternativas de izaje/ giro.					
Es necesario realizar el izaje sin consignar la línea					
La grúa está puesta a tierra apropiadamente.					
El responsable eléctrico aprobó el izaje					
Hay alguna persona de señalización designada en particular para conductores aéreos					
Superara el izaje verificado el 60% de la máxima carga permitida para cualquiera de las grúas					
Se considero el peso adicional de ganchos y sujeciones					
Se verificaron los componentes de seguridad de ambas grúas					
Se revisó y documento un plan detallando la secuencia de pasos para todo el izaje					





		ATANOR S.C.A.	PERMISO DE TRABAJOS CON RIESGOS ESPECIALES	Documento: RE-HS-006
1-Validez del Permiso (Fecha, Hora Inicio y Finalización, Lugar, Personal Autorizado, Superficie de Control) Responsable Ejecutante				
Fecha: 01/04/2023 Inicio: 09:00 hs Finalización: 18:00 hs Lugar: BARRIO DE MEDICINA GUA, DE EQUIPO BOAT Y BOLSAS				
Área / Sector:				
Trabajo / s:				
Ejecutante/s (Personal de ATANOR S.C.A. y/o Empresa Contratista) Los abajo firmantes conocen como realizar la/s tarea/s y también la utilización correcta de los EPP que implica la/s misma/s				
Apellido y Nombre / Firma:				
Apellido y Nombre / Firma:				
2- Tipo de Trabajo a Realizar (Marque lo que corresponda con una X) Mantenimiento y/o Planta o Sector.				
<input type="checkbox"/> Fuego	<input type="checkbox"/> Oxicorte	<input type="checkbox"/> Soldadura	<input type="checkbox"/> Amolado	<input type="checkbox"/> Perforado
<input type="checkbox"/> Lavado	<input type="checkbox"/> Limpieza	<input type="checkbox"/> Medición y Control	<input type="checkbox"/> Inspección	<input type="checkbox"/> Mantenimiento
<input type="checkbox"/> Pintura	<input type="checkbox"/> Desmontaje/ Montaje cañerías	<input type="checkbox"/> Desmontaje/ Montaje bombas	<input type="checkbox"/> Cambio juntas	<input type="checkbox"/> Demontaje/ Montaje equipos
<input checked="" type="checkbox"/> Otros (aclarar): TRABAJO MEDICINA GUA, DE EQUIPO BOAT Y BOLSAS				
3- Trabajo en la red contra incendio. Por SYMA				
<input type="checkbox"/> Intervención en la red contra incendio		<input type="checkbox"/> Colocación tarjetas "INTERVENCIÓN EQUIPOS CONTRA INCENDIO"		
4-Identificación de los Peligros donde se realizarán los trabajos. (Marcar con una X donde corresponda) SYMA, Mantenimiento, Planta o Sector.				
<input type="checkbox"/> Líquidos Corrosivos	<input type="checkbox"/> Líquidos Combustibles	<input type="checkbox"/> Líquidos Calientes	<input type="checkbox"/> Gases o Vapores Tóxicos	<input type="checkbox"/> Gases o Vapores Inflamables
<input type="checkbox"/> Humos o Polvos Tóxicos	<input type="checkbox"/> Vapores Calientes	<input type="checkbox"/> Atmósfera sub oxigenada (O ₂ < 19.5 %)	<input type="checkbox"/> Atmósfera sobre oxigenada (O ₂ > 23 %)	<input type="checkbox"/> Solidos Combustibles
<input type="checkbox"/> Velocidad del Viento Mayor a 30 km/h	<input type="checkbox"/> Trabajos en Altura	<input type="checkbox"/> Superficies Húmedas o Mojadas	<input type="checkbox"/> Trabajo en Caliente	<input type="checkbox"/> Trabajo en Espacios Confinados
<input type="checkbox"/> Máquinas o Equipos en Movimiento	<input type="checkbox"/> Instalación energizada	<input type="checkbox"/> Stress Térmico (Calor o frío extremos)	<input type="checkbox"/> Iluminación Deficiente	<input type="checkbox"/> Ruido y/o Vibraciones
5-Equipos de Protección Personal. (Marque con una X el tipo de protección a utilizar) Por Planta/ Sector, Mantenimiento, SYMA				
<input type="checkbox"/> Antiparras para Soldaduras	<input type="checkbox"/> Amarras para Caldas con Cola de Amarrar	<input type="checkbox"/> Antiparras o Careta para Soldar	<input type="checkbox"/> Sema Mascaras / Mascaras con filtros	<input type="checkbox"/> Mascaras con suministro de aire respirable
<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Equipo de Respiración Autónoma	<input type="checkbox"/> Protector Facial	<input type="checkbox"/> Protector Auditivo	<input type="checkbox"/> Guantes de Resist. Mecánica
<input type="checkbox"/> Guantes de Resist. Química	<input type="checkbox"/> Zapatos o Botines de Seguridad	<input type="checkbox"/> Botes de Seguridad con Punta de acero	<input type="checkbox"/> Delantal de Cuero Descarme	<input type="checkbox"/> Overol para soldaduras químicas
<input type="checkbox"/> Cascos de seguridad	<input type="checkbox"/> Lentes de seguridad	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO
6-Medidas Preventivas. Marque con: SI, NO, NA, no aplicable, lo realizará.				
Por Mantenimiento y Planta o Sector				
<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se ha cortado el flujo de gases o vapores inflamables?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se ha cortado el flujo de vapor o líquido caliente?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han contenido o retirado del lugar, los líquidos o solidos inflamables / Combustibles?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han contenido o retirado los líquidos Corrosivos / Tóxicos?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿El equipo / instalación, ¿se ha despresurizado?
<input checked="" type="checkbox"/> ¿El equipo / instalación, ¿se ha enriado?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿El equipo / instalación, ¿se ha amolado?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿El equipo / instalación, ¿se ha inertizado?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se ha aislado el equipo/ instalación? (desconexión - bridas ciegas, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han vaciado y purgado las cañerías?
<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se ha informado a los operadores de equipos, sala de control y otros, cuya actividad pueda afectar la seguridad de los trabajadores?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se ha cortado el suministro de energía eléctrica, u otra energía?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se verifico la ausencia de tensión?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se adecco la superficie de trabajo para que sea segura?	<input checked="" type="checkbox"/> En la utilización de equipos eléctricos ¿se cuenta con tablero con llave térmica, disyuntor diferencial y puesta a tierra?
<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han retirado los fusibles y se ha colocado la tarjeta de bloqueo Mecánico / eléctrico?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han verificado los fusibles y se ha colocado la tarjeta de bloqueo Mecánico / eléctrico?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han verificado los fusibles y se ha colocado la tarjeta de bloqueo Mecánico / eléctrico?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han verificado los fusibles y se ha colocado la tarjeta de bloqueo Mecánico / eléctrico?	<input checked="" type="checkbox"/> ¿Se han verificado los fusibles y se ha colocado la tarjeta de bloqueo Mecánico / eléctrico?
7-Equipos de Extinción Requeridos. (Marque con una X lo existente) Por SYMA				
<input checked="" type="checkbox"/> Extintor a polvo químico	<input type="checkbox"/> Extintor a Anh. Carbónico	<input type="checkbox"/> Manguera de Incendio	<input type="checkbox"/> Agente Espumigeno	<input type="checkbox"/>
8-Control de Andamios, Escaleras, Guindoles u Otras Plataformas. (Marque SI/NO/NA según corresponda) Por SYMA				
<input checked="" type="checkbox"/> El andamio, está autorizado para su uso y cuenta con la respectiva tarjeta de habilitación?	<input checked="" type="checkbox"/> La guindola, está en buenas condiciones?	<input checked="" type="checkbox"/> La escalera de mano, está autorizada para su uso y cuenta con la respectiva tarjeta de habilitación?	<input checked="" type="checkbox"/> La plataforma hidráulica o hidroelevador, ¿están en buenas condiciones?	<input type="checkbox"/>
9-Control de Concentración de Oxígeno y de Mezclas Inflamables. Por SYMA				
% L.L.I.:	% L.L.I.:	% L.L.I.:	% L.L.I.:	% L.L.I.:
% O ₂ :	% O ₂ :	% O ₂ :	% O ₂ :	% O ₂ :
Hora:	Hora:	Hora:	Hora:	Hora:
10-Observaciones:				
MEDICINA GUA DE EPS EN EL AREA BOAT DE 85 M SE DESARROLA EL TRABAJO DE EQUIPO BOAT Y BOLSAS DE TRABAJO DE 01/04/2023				
Firmas autorizantes				
Responsables	Mantenimiento u Obras	Área o Sector	Resp. EPP, Comp. EPP	SYMA
Firma				
Aclaración				
Fecha / Hora	01/04/2023	01/04/2023	01/04/2023	01/04/2023
Conformidad con el cierre de los trabajos.				
Inspeccionada personalmente el área de trabajo y/o el equipo destinado a su reparación y comprobando el cumplimiento de los requisitos indicados y las debidas condiciones de seguridad, certifico que puede efectuarse el trabajo.				
Recopilación	Archivo	Clasificación	Mantenimiento	Disposición
Blanca Ejecutante= Verde SYMA - Amarillo Sector Involucrado	Carpetas de Registros	Por Fecha	3 años	Realizar

REVERSO





Residuos especiales retirados


Manifiesto de Residuos ESPECIALES		Fecha de Programación: 01/04/2025
Manifiesto N°: 14080466		
Origen		
Origen del residuo: Generador	Id Establecimiento: 19222	N° CHE: 262
CUIT: 30-50065891/2	Razon Social: ATANOR S.C.A	
Direccion: RIVADAVIA N° 1150	Localidad: SAN NICOLAS DE LOS ARROYOS	Telefono: 54 230 4496 683/5 INT. 4434
Residuos		
Tipo Destino: Tratlador		
Composicion: AGUAS DE FOSA		
Categoria Desecho Principal: Y4 - Desechos resultantes de la producción, la preparación y la utilización de bioidas y productos fitofarmacéuticos		
Carac: Peligrosa: H11 -		
Cantidad(Kilos): 25000 (Aproximado, debera validar el Operador)		27700 Kg
Estado Fisico: Liquido		
Observaciones:		
Firma del Responsable:	Aclaracion: <u>OSIA CES</u>	
Fecha: <u>1/4/2025</u> Hora: <u>11:30</u>	Documento: <u>34413583</u>	
Transportista		
CUIT: 30-70983624/9	N° CHE: 0	
Razon Social: SERTEC GESTION AMBIENTAL S.A	Domicilio: SALVADOR DEBENEDETTI N° 8882	Telefono: 08003453445
Localidad: JOSE LEON SUAREZ		
Vehículo: Camión Tractor AE256PJ IVECO 170E28	Semirremolque Cisterna: EVH183 LAMBERT S2PL	
Confer:	Aclaracion: <u>Josce Maxi</u>	
Fecha: <u>01/04/2025</u> Hora: _____	Documento: <u>33730463</u>	
Operador		
Destino del residuo: Tratlador	Id Establecimiento: 7178	N° CHE: 140
CUIT: 30-8788931/4	Razon Social: SGA ENVIRONMENTAL S.A	
Domicilio: EL RECADO N° 5/N	Localidad: MARCOS PAZ	Telefono: 0220-4772155
Firma del Responsable: _____	Aclaracion: _____	
Fecha: ____/____/____ Hora: _____	Documento: _____	

Peveri Edgardo Ariel - Legajo N° 709073

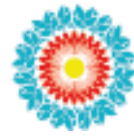




El administrado dispondrá de un plazo de cinco (5) días hábiles para la formulación del descargo, ofrecimiento de prueba o las consideraciones representativas, identificación de personas mediante los instrumentos especiales (vía de representación original o con copias certificadas en los términos de la Ley de Procedimiento Administrativo, y constatación de domicilio en el radio urbano de la ciudad de La Plata, bajo aporramiento de tamaño por no representado) no seguir las actuaciones sin su intervención, según correspondiere, conforme a lo prescripto por los Arts. 14, 21, 24 y 30 del Decreto Ley N° 7647/70*

 MINISTERIO DE AMBIENTE GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES	Acta: N° 000024949 Expte: N° Oficio: 	ORIGINAL N° IDENTIFICACION INDUSTRIA
<h2 style="margin: 0;">B ACTA DE INSPECCION</h2>		
<h3 style="margin: 0;">DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</h3>		
ATANOR SCA Razón Social Fabricación o fraccionamiento de sustancias químicas (#) Carácter / Rubro Roman Subiza 1150 Domicilio: Calle San Nicolas Partido San Nicolas N° Localidad 30-50065891-2 Teléfono/s 0336-4423848 C.U.I.T. Fecha: 1 4 2026 Hora de ingreso: 12 00		
<h3 style="margin: 0;">OBSERVACIONES DE LA FISCALIZACION</h3>		
(#) Plaguidas y Productos Químicos de uso Agrupéuario. Me constituyo en el domicilio arriba mencionado con motivo a acompañar al ADA en el marco de la nota N° NO-2026-09822743-GEDEBA-DCCYPRHADA, en referencia a "Aperturas de portones ATANOR". Siendo recibido por el señor Gabriel Mariani, quien se presenta como responsable de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de la empresa quien permite el acceso y acompaña en la recorrida, observando: 1) La empresa se encuentra sin actividad productiva. Se recorre la empresa, observando equipos en proceso de desmantelamiento, cañería y accesorios empaquetados para su traslado. En depósito, envases de 20 litros vacíos y limpios, preparados para su retiro y bins vacíos, preparados en caso de necesidad. Los portones de ingreso se observan sin fajas ni precintos de clausura. Me indican que fueron retirados el día lunes de esta semana en curso. Se encuentra personal del ADA con el objetivo de volver a colocar fajas y precintos de clausura en los portones de ingreso a planta luego que finalizasen las tareas en el día de hoy. 2) En este momento la empresa se encuentra realizando las tareas de remediación de suelo en zona barranca. Se encuentran realizando extracción de tierra colocando la misma en bolsones. La zona cavada en orillas del río. Me exhiben permisos de seguridad de trabajo de izaje grúa y personal de planta. Planilla de plan de trabajo de riesgo potencial y como baja el riesgo potencial con las medias de seguridad tomadas. 3) Se encuentra la empresa RESTEC la cual esta como preventiva por algún incidente, pero no realiza, el momento, trabajo en la extracción de tierra. 4) Toda la actividad de seguridad esta a cargo del señor Gabriel Mariani. 5) Se retiraron en el día de hoy residuos especiales 27.780 kg. Y4 - H11, manifiesto N° 14080466. 4) Se realiza toma fotográfica y se deja copia de la presente.		
A sus efectos se labra la presente, siendo las <u>14:30</u> horas, ante la presencia del Sr. <u>GABRIEL MARIANI</u> D.N.I./C.C.E./C.I. N° <u>28.740.017</u> en su carácter de <u>JEFE DE SYMA</u> quien previa lectura firma de conformidad.		
_____ EMPRESA	_____ INSPECTOR	_____ DEVER Edgardo Ariel Leg. 704073 MINISTERIO DE AMBIENTE INSPECTOR







GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2026 - "Año de los Derechos Humanos por la Memoria, la Verdad y la Justicia. A 50 años de la última
Dictadura cívico militar"

Hoja Adicional de Firmas
Acta de Inspección

Número:

Referencia: ATANOR SCA ACTA 24949 DEL 01-04-2026

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.