



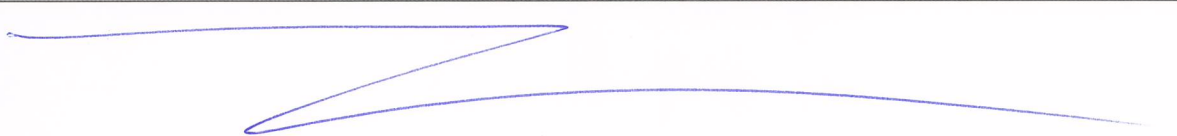
ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

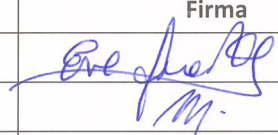

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISIÓN Y PLANES DE PREVENCIÓN Y/O DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 09-04-2017	1.2 Hora de inicio: 00830	1.3 Hora de término: 03830
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Club Palestino		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Av. Kennedy 9351	Comuna: Las Condes	Región: RM
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S__ 18S__
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Club Palestino.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Av. Kennedy 9351, Las Condes.	
RUT o RUN: 70.020.560-6	Teléfono: 222129451	Correo electrónico: @carmas.h@clubpalestino.cl.
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Nataaniel Henríquez Becerra		
RUT o RUN: 6.724.814-7	Teléfono: 222129451	Correo electrónico: nato@clubpalestino.cl.

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° 38/11	D.S. N° ____/____	D.S. N° ____/____	D.S. N° ____/____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Medición de ruido en domicilio de denunciante			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI ____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ____ NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO ____

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)


5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Evelyn Fuentes D.	SMA	
Mafias Tapia R.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inició la actividad de inspección a las 00:40 am. en domicilio de denunciante ubicado en proximidades del Club Palestino.

Se realizaron 2 mediciones, una externa en terraza y una interna con ventana abierta, con metodología acorde con D.S. 38/11 MMA.

Posteriormente, fiscalizadores de la SMA se trasladaron a domicilio de un segundo denunciante también ubicado en proximidades del Club Palestino, realizando una medición externa en la azotea de edificio a partir de las 01:52 am.

Se constató un alto ruido de fondo por efecto carretera Av. Kennedy, por lo que se desestimaron las mediciones en consideración que no se pudo obtener un punto de medición con menor ruido de fondo, a similares niveles que con el primer denunciante.

Percebiéndose un aumento de nivel de ruido emitido por la fuente denunciada, fiscalizadores de la SMA retornan al domicilio del primer denunciante, realizando dos mediciones, en condición externa (terrace) e interna con ventana abierta, según metodología descrita en D.S. 38/11 MMA.

La posición del sonómetro, en condiciones de medición, equipamiento utilizado, evaluación y resultados de las mediciones efectuadas, quedan consignadas en fichas de reporte aprobadas por Resolución Ejecuta N° ~~693~~ 693/15 SMA, para su posterior análisis.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

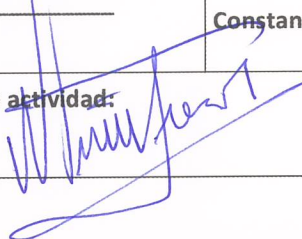
7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI NO

7.2 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):

Firma encargado actividad:



REPORTE TÉCNICO DECRETO SUPREMO N°38/11 DEL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE

Establece Norma de Emisión de Ruidos Generados por Fuentes que Indica

FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO

IDENTIFICACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Nombre o razón social	Club Palestino		
RUT	70.020.560-6		
Dirección	Av. Kennedy 9351		
Comuna	Las Condes		
Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente)	UEe2, PRC Las Condes		
Datum	WGS 84	Huso	19 s
Coordenada Norte	6304445 m	Coordenada Este	356464 m

CARACTERIZACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Actividad Productiva	<input type="checkbox"/> Industrial	<input type="checkbox"/> Agrícola	<input type="checkbox"/> Extracción	<input type="checkbox"/> Otro
Actividad Comercial	<input type="checkbox"/> Restaurant	<input type="checkbox"/> Taller Mecánico	<input type="checkbox"/> Local Comercial	<input type="checkbox"/> Otro
Actividad Esparcimiento	<input type="checkbox"/> Discoteca	<input type="checkbox"/> Recinto Deportivo	<input type="checkbox"/> Cultura	<input checked="" type="checkbox"/> Otro
Actividad de Servicio	<input type="checkbox"/> Religioso	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Comunitario	<input type="checkbox"/> Otro
Infraestructura Transporte	<input type="checkbox"/> Terminal	<input type="checkbox"/> Taller de Transporte	<input type="checkbox"/> Estación Intermedia	<input type="checkbox"/> Otro
Infraestructura Sanitaria	<input type="checkbox"/> Planta de Tratamiento	<input type="checkbox"/> Relleno Sanitario	<input type="checkbox"/> Instalación de	<input type="checkbox"/> Otro
Infraestructura Energética	<input type="checkbox"/> Generadora	<input type="checkbox"/> Distribución Eléctrica	<input type="checkbox"/> Comunicaciones	<input type="checkbox"/> Otro
Faena Constructiva	<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Demolición	<input type="checkbox"/> Reparación	<input type="checkbox"/> Otro
Otro (Especificar)	Club social			

INSTRUMENTAL DE MEDICIÓN

Identificación sonómetro					
Marca	CIRRUS	Modelo	CR:162B	N° serie	G066124
Fecha de emisión Certificado de Calibración	30-11-2016				
Número de Certificado de Calibración	SON20160078				
Identificación calibrador					
Marca	CIRRUS	Modelo	CR:514	N° serie	64888
Fecha de emisión Certificado de Calibración	28-11-2016				
Número de Certificado de Calibración	CAL20160102				
Ponderación en frecuencia	A		Ponderación temporal	Lento	
Verificación de Calibración en Terreno	<input checked="" type="checkbox"/> Si		<input type="checkbox"/> No		
<i>Se deberá adjuntar Certificado de Calibración Periódica Vigente para ambos instrumentos.</i>					

REPORTE TÉCNICO DECRETO SUPREMO N°38/11 DEL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE
Establece Norma de Emisión de Ruidos Generados por Fuentes que Indica


FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO

IDENTIFICACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Receptor N°	CP1			
Calle	Las Verbenas			
Número	9235 depto 1402			
Comuna	Las Condes			
Datum	WGS 84	Huso	19 s	
Coordenada Norte	6.304.304 m	Coordenada Este	356.521 m	
Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente)	Zona UC-2, PRC Las Condes			
N° de Certificado de Informaciones Previas*				
Zonificación DS N° 38/11 MMA	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input checked="" type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Rural
* Adjuntar Certificado de Informaciones Previas (Si corresponde, según consideraciones de Art. 8°, D.S. N° 38/11 MMA)				

IDENTIFICACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Fecha medición	09-04-2017			
Hora inicio medición	2:15			
Hora término medición	2:30			
Periodo de medición	<input type="checkbox"/> 7:00 a 21:00 h	<input checked="" type="checkbox"/> 21:00 a 7:00 h		
Lugar de medición	<input checked="" type="checkbox"/> Medición Interna	<input type="checkbox"/> Medición Externa		
Descripción del lugar de medición				
Condiciones de ventana (en caso de medición interna)	<input checked="" type="checkbox"/> Ventana Abierta	<input type="checkbox"/> Ventana Cerrada		
Identificación ruido de fondo				
Temperatura [°C]	13,9	Humedad [%]	48,7	Velocidad de viento [m/s] 0

Nombre y firma profesional de terreno o Inspector Ambiental (IA)	Evelyn Fuentes Matías Tapia	
Institución, Empresa o Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental (ETFA)	SMA	

Nota:

- Se deberá imprimir y completar esta página para cada receptor evaluado.
- Se podrán incluir fotografías del punto donde se ubique el sonómetro para la realización de la medición.
- Los datos de Temperatura, Humedad Relativa y Velocidad de viento, corresponderá para mediciones realizadas en el exterior.

REPORTE TÉCNICO DECRETO SUPREMO N°38/11 DEL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE

Establece Norma de Emisión de Ruidos Generados por Fuentes que Indica

FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO

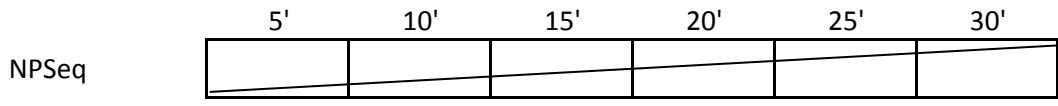
REGISTRO DE MEDICIÓN DE RUIDO DE FUENTE EMISORA

Identificación Receptor N°	CP1
<input checked="" type="checkbox"/> Medición Interna (tres puntos)	<input type="checkbox"/> Medición externa (un punto)

	NPSeq	NPSmin	NPSmáx
Punto 1	59,5	52,7	65,2
	57,9	52,1	62,9
	60	56,2	64,5
Punto 2	57,8	51,6	59,5
	56,1	48,3	59,4
	56,4	54,1	58,4
Punto 3	57,9	55,2	60
	57,5	53,6	60,2
	59,7	54,8	67,2

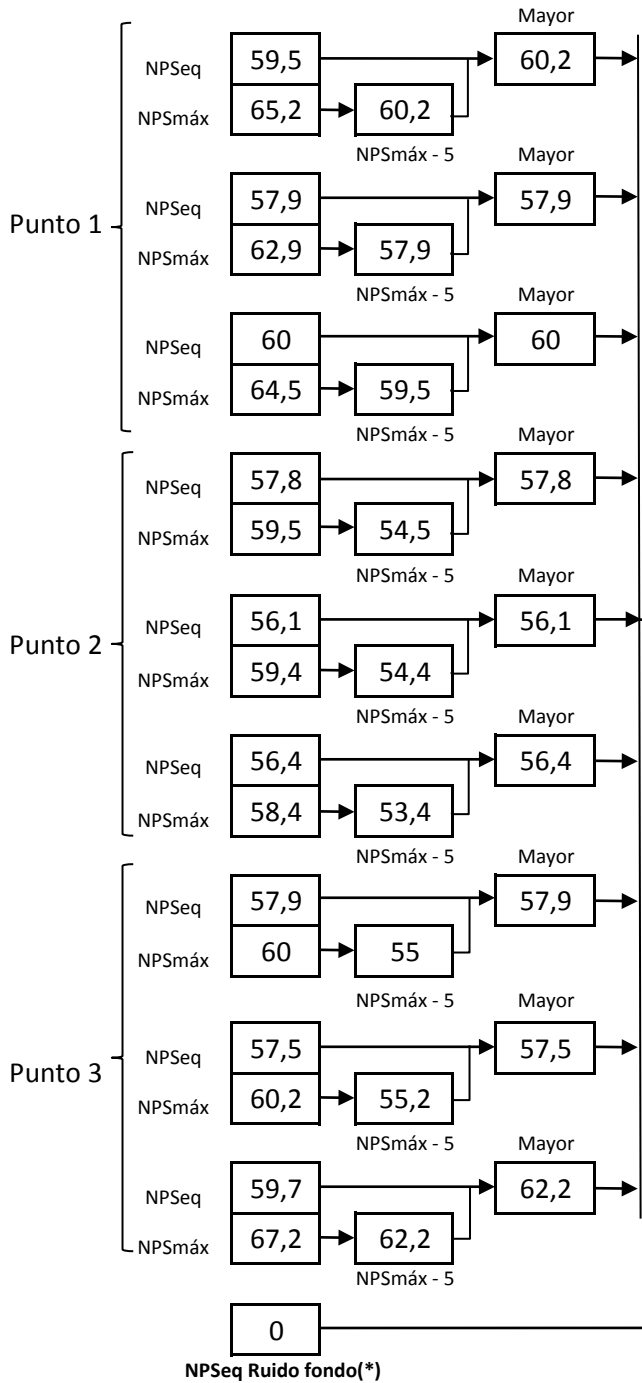
REGISTRO DE RUIDO DE FONDO

Ruido de fondo afecta la medición	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> No
Fecha:		Hora:

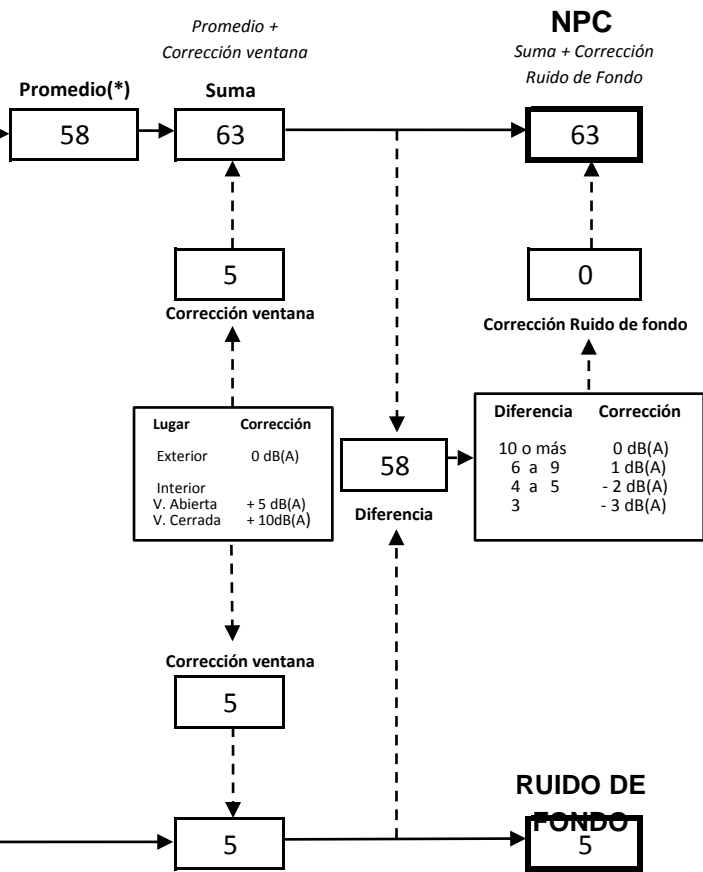


Observaciones:
Fuente de ruido corresponde a música envasada

FICHA DE EVALUACIÓN DE NIVELES DE RUIDO



Información del Receptor	
Identificación del Receptor N°	CP1
Indicar Condiciones	
Medición	Interior
Ventana	Abierta
Modelación ISO 9613	
No	



(*) Aproximar a números enteros

REPORTE TÉCNICO DECRETO SUPREMO N°38/11 DEL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE

Establece Norma de Emisión de Ruidos Generados por Fuentes que Indica

FICHA DE EVALUACIÓN DE NIVELES DE RUIDO

TABLA DE EVALUACIÓN

Receptor N°	NPC [dBA]	Ruido de Fondo [dBA]	Zona DS N°38	Periodo (Diurno/Nocturno)	Límite [dBA]	Estado (Supera/No Supera)
CP1	63	0	III	Nocturno	50	Supera
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-

OBSERVACIONES

--

ANEXOS

N°	Descripción
1	Certificado Calibración Sonómetro
2	Certificado Calibración Calibrador

RESPONSABLE DEL REPORTE (Llenar sólo ETFA)

Fecha del reporte	
Nombre Representante Legal	
Firma Representante Legal	