

FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO**IDENTIFICACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO**

| | | | |
|---|--|-----------------|---------|
| Nombre o razón social | Gimnasio Pulpo Box | | |
| RUT | 76.765.663-7 | | |
| Dirección | Tadeo Haenke 2198 | | |
| Comuna | Iquique | | |
| Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente) | Sector E Poblaciones, Subsector E-1 Mosquito - Cabezal Norte | | |
| Datum | WGS 84 | Huso | 19 S |
| Coordenada Norte | 7.761.543 | Coordenada Este | 381.180 |

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 type="checkbox"/> Otro |
| Actividad de Servicio | <input type="checkbox"/> Religioso | <input type="checkbox"/> Salud | <input type="checkbox"/> Comunitario | <input checked="" 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) | Gimnasio | | | |

INSTRUMENTAL DE MEDICIÓN**Identificación sonómetro**

| | | | | | |
|---|--------|-------------|----------|----------|---------|
| Marca | CIRRUS | Modelo | CR 162 B | Nº serie | G066138 |
| Fecha de emisión Certificado de Calibración | | 07-12-2016 | | | |
| Número de Certificado de Calibración | | SON20160089 | | | |

Identificación calibrador

| | | | | | |
|---|--|-------------|----------------------|-----------------------------|-------|
| Marca | CIRRUS | Modelo | CR514 | Nº serie | 64887 |
| Fecha de emisión Certificado de Calibración | | 07-12-2016 | | | |
| Número de Certificado de Calibración | | CAL20160110 | | | |
| Ponderación en frecuencia | A | | Ponderación temporal | Lento | |
| Verificación de Calibración en Terreno | <input checked="" type="checkbox"/> Si | | | <input type="checkbox"/> No | |

Se deberá adjuntar Certificado de Calibración Periódica Vigente para ambos instrumentos.

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 DEL RECEPTOR

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------|---|-----------------------------|--------------------------------|
| Receptor N° | 1 | | | | |
| Calle | Tadeo Haenke | | | | |
| Número | 2184 | | | | |
| Comuna | Iquique | | | | |
| Datum | WGS 84 | Huso | 19 S | | |
| Coordinada Norte | 7.761.535 | Coordinada Este | 381.166 | | |
| Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente) | Sector E Poblaciones, Subsector E-1 Mosquito - Cabezal Norte | | | | |
| 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)

CONDICIONES DE MEDICIÓN

| | | | | |
|--|--|---|------|---------------------------|
| Fecha medición | 11-08-2017 | | | |
| Hora inicio medición | 18:20 | | | |
| Hora término medición | 19:15 | | | |
| Periodo de medición | <input checked="" type="checkbox"/> 7:00 a 21:00 h | <input 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 | Medición en dormitorio del domicilio | | | |
| Condiciones de ventana (en caso de medición interna) | <input type="checkbox"/> Ventana Abierta | <input checked="" type="checkbox"/> Ventana Cerrada | | |
| Identificación ruido de fondo | Sin afectación de ruido de fondo. | | | |
| Temperatura [°C] | 18 | Humedad [%] | 40,4 | Velocidad de viento [m/s] |
| | | | | 5 |

| | | |
|--|--------------------|---|
| Nombre y firma profesional de terreno o Inspector Ambiental (IA) | Leonardo Torres P. |  |
| Institución, Empresa o Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental (ETFA) | | |

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 GEOREFERENCIACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO Croquis Imagen Satelital

Origen de la imagen Satelital

Google Earth

Escala de la imagen Satelital

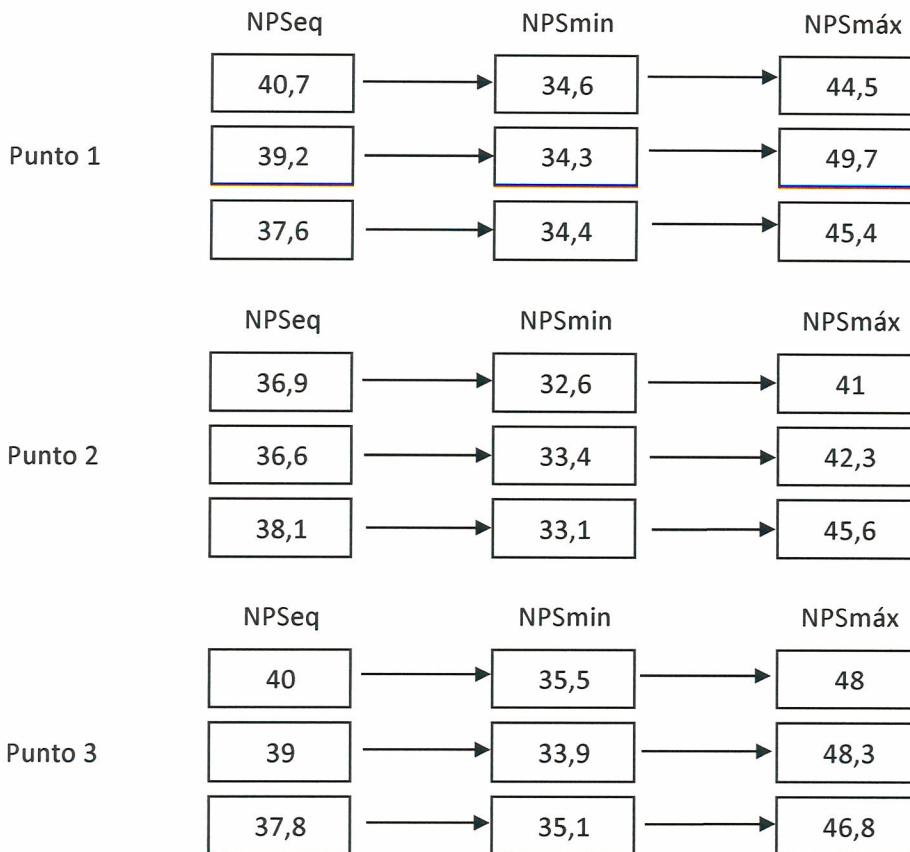
LEYENDA DE CROQUIS O IMAGEN UTILIZADA

| Datum | | WGS 84 | | Huso | | 19 S | |
|---------|--------|-------------|-----------|------------|----------|-------------|-----------|
| Fuentes | | | | Receptores | | | |
| Símbolo | Nombre | Coordenadas | | Símbolo | Nombre | Coordenadas | |
| F | Fuente | N | 7.761.543 | R | Receptor | N | 7.761.535 |
| | | E | 381.180 | | | E | 381.166 |
| | | N | | | | N | |
| | | E | | | | E | |
| | | N | | | | N | |
| | | E | | | | E | |
| | | N | | | | N | |
| | | E | | | | E | |

Se podrán adjuntar fotografías, considerando como máximo una (1) por fuente y dos (2) por lugar de medición.

FICHA DE MEDICIÓN DE NIVELES DE RUIDO**REGISTRO DE MEDICIÓN DE RUIDO DE FUENTE EMISORA**

| | |
|--|--|
| Identificación Receptor N° | 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Medición Interna (tres puntos) | <input type="checkbox"/> Medición externa (un punto) |

**REGISTRO DE RUIDO DE FONDO**

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

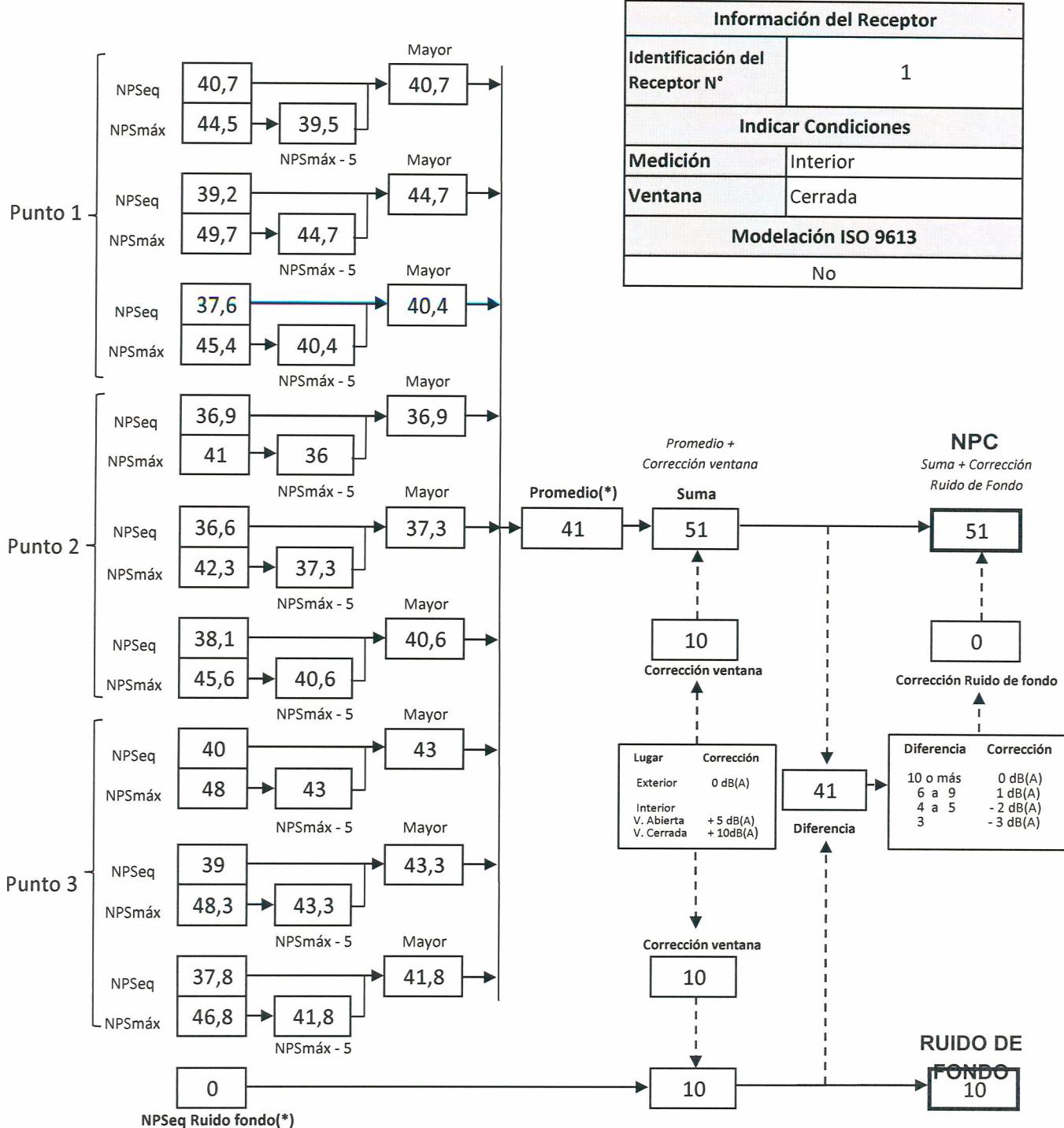
| NPSeq | 5' | 10' | 15' | 20' | 25' | 30' |
|-------|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | | |

Observaciones:

Calibrado a 93,7 Laeq 93,7

Ruido de Fondo no afecta medición

FICHA DE EVALUACIÓN DE NIVELES DE RUIDO



(*) 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) |
|-------------|-----------|----------------------|--------------|---------------------------|--------------|---------------------------|
| 1 | 51 | | III | Diurno | 65 | No Supera |
| | | | | | | |

OBSERVACIONES

La medición con NPC de 51 dBA fue realizada al interior del hogar, en domicilio de la denunciante.

Se corroboró, posterior a la medición, que dirección del gimnasio entregada por encargado del local al momento de la entrega del acta, no coincidía con la dirección real, siendo ésta última Tadeo Haenke N° 2198.

**ANEXOS**

| N° | Descripción |
|----|------------------------------|
| 1 | Acta de Inspección Ambiental |
| 2 | Certificados de Calibración |

RESPONSABLE DEL REPORTE (Llenar sólo ETFA)

| | |
|----------------------------|--|
| Fecha del reporte | |
| Nombre Representante Legal | |
| Firma Representante Legal | |