

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES

1.1 Fecha de Inspección: <i>19-06-2015</i>	1.2 Hora de inicio: <i>11:00</i>	1.3 Hora de término: <i>11:55</i>
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>CAVINDESA LC BLANCA</i>	1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>PJE 25 ORIENTE 2520</i>	
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: <i>Mónica Patricia Benítez Torres</i>	1.7 Domicilio: <i>PJE 25 ORIENTE 2520</i>	
1.8 RUT o RUN: <i>15171823-3</i>	1.9 Teléfono: <i>21 2247545</i>	1.10 Correo electrónico: <i>—</i>
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: <i>YENNY RAMIREZ</i>	1.12 Domicilio de notificación por correo: <i>PJE 25 ORIENTE 2520</i>	
1.13 RUT o RUN: <i>12928998-8</i>	1.14 Teléfono: <i>21 2247545</i>	1.15 Correo electrónico: <i>yenny.cugelica@hotmail.com</i>

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN

2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> Oficio: _____ Otro: _____
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada: <i>DECRETO SUPREMO N° 381/2011 MMA</i>	
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental: <i>MEDICIÓN DE RUIDO</i>	

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN

3.1 Existió oposición al ingreso: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
3.4 Imprevistos: <i>NC</i>		
3.5 Actividades Pendientes: <i>NC</i>		

4. OBSERVACIONES

SE SOLICITÓ AL ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD QUE PRESENTARAN LOS EQUIPOS PARA REALIZAR LA MEDICIÓN
--

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
<i>Patricia Bustos</i>	<i>SMA</i>	<i>F. Bustos</i>
<i>Felipe Lofrano</i>	<i>SMA</i>	<i>F. Lofrano</i>

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo aproximadamente las 11:00 horas, personas fiscales de la Superintendencia de Medio Ambiente, se asistió a la domiciliación particular, ubicada en el sector Don Pedro, y sin la restricción menención de niño (menor) por instalación de lavado de ropa, ubicada colindante (vecino) al domicilio.

SE REALIZA INSPECCIÓN DE UNA INSTALACIÓN constatando que en la casa ubicada en PTE 28 oriente N° 2520, funcionan una lavadora de ropa, la cual cuenta con 3 lavadoras y 2 secadoras a gas.

SE REALIZÓ UNA MEDICIÓN DE RUIDO CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA NORMA DE RUIDO D.S. 38/2001, AL INTERIOR DEL DOMICILIO DEL 2000-2001, PARA ESTA MEDICIÓN SE SENSITIZÓ A CÁNTANTE. PARA ESTA MEDICIÓN SE SENSITIZÓ A LA ENCARGADA DE LA INSTALACIÓN, HACER FUNCIONAR LOS EQUIPOS.

LOS DATOS OBTENIDOS SE REGISTRARON EN FICHTAS DISTRIBUIDAS POR LA SMA PARA TALOS FINES.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI NO

6.2 En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:
Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____

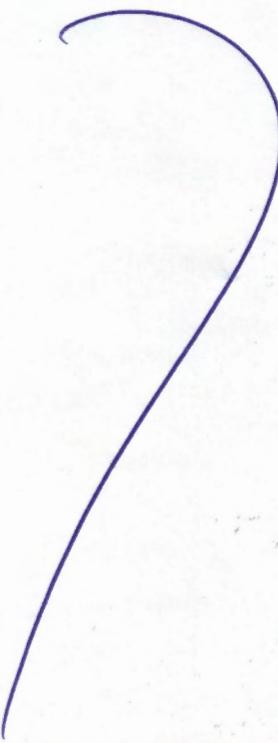
Constancia en caso de Negación (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):

Firma encargado actividad:

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

DE ACUERDO A LO INDICADO POR LO DOCUMENTANTE
EL NIVEL DE RUIDO AL MOMENTO DE LA MEDICIÓN
NO ES SIMILAR A OTRAS OCASIONES, PUES SE
HABRÁN ESCUCHADO NIVELES ULTRASES DE RUIDO.

SIN PERJUICIO DE LO ANTERIOR, PERSONAL DE LA
SUPERINTENDENCIA SUPERVISA EL FUNCIONAMIENTO
DE LOS EQUIPOS EN TODO MOMENTO AL REALIZAR
LA MEDICIÓN, DONDE TODOS LOS EQUIPOS SE EN-
CONTRIBUAN OPERANDO



7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable
de la Actividad, Proyecto o Fuente
Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI NO

6.2 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:

FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO (1 de 2)

IDENTIFICACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Nombre o razón social	LAVANDERIA LOS DUANES
Giro	LAVANDERIA
RUT	
Dirección	PIE 25 ORIENTE 2520
Comuna - Ciudad	TALEA
Teléfono	71 22 47545

CARACTERIZACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Tipo de actividad/dispositivo	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> Ru
Zonificación (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usos de suelo IPT (*)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(*): Sólo informativo

CONDICIONES DE MEDICIÓN

Fecha medición	19-06-2015
Periodo de medición	<input checked="" type="checkbox"/> 7:00 a 21:00 h <input type="checkbox"/> 21:00 a 7:00 h
Temperatura (°C)	—
Humedad (%)	—
Velocidad del Viento (m/s)	—
Hora inicio medición	11:20
Hora término medición	11:50
Nombre profesional de terreno	PATRICIO BUSTO Z.

INSTRUMENTAL DE MEDICIÓN

Identificación sonómetro	Marca: CIRCLUS Modelo: CR 1623 Nº serie: 6016124
Se deberá adjuntar Certificado de Calibración Periódica Vigente	
Identificación calibrador acústico	Marca: CIRCLUS Modelo: CR 514 Nº serie: 64888
Se deberá adjuntar Certificado de Calibración Periódica Vigente	
Ponderación de frecuencia	<input type="checkbox"/> Ponderación de frecuencia
Calibración en terreno	<input checked="" type="checkbox"/> Antes de medir <input type="checkbox"/> Entre mediciones <input type="checkbox"/> Despues de medir



FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO (2 de 2)

Identificación del Receptor N°

Dirección	PJE 25 ORIENTE 2528					
Comuna	TALCA					
Piso						
Identificación ruido de fondo						
Zonificación DS38	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> Ru	
Usos de suelo IPT						

Se debe adjuntar el Certificado de Informaciones Previas

Identificación del Receptor N°

Dirección						
Comuna						
Piso						
Identificación ruido de fondo						
Zonificación DS38	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> Ru	
Usos de suelo IPT						

Se debe adjuntar el Certificado de Informaciones Previas

Identificación del Receptor N°

Dirección						
Comuna						
Piso						
Identificación ruido de fondo						
Zonificación DS38	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	<input type="checkbox"/> Ru	
Usos de suelo IPT						

Se debe adjuntar el Certificado de Informaciones Previas

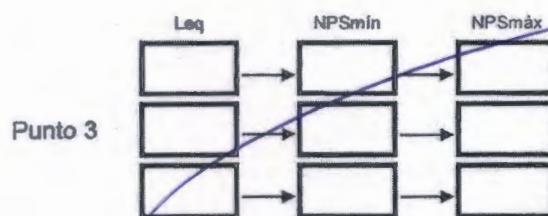
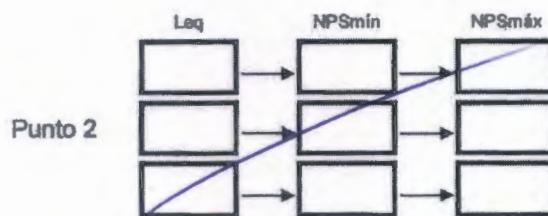
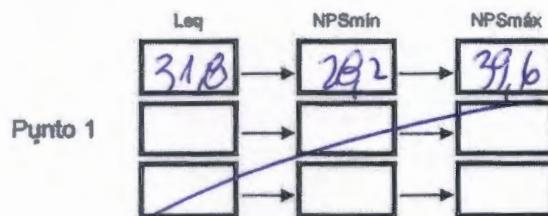
Nota:

- Sólo se debe completar la información según el número de receptores a considerar. En caso de considerar más de 3 receptores, se debe imprimir y completar esta página según lo necesario.
- El (o los) Certificado(s) de Informaciones Previas debe contener la información de la zonificación correspondiente a todos los receptores considerados.



FICHA DE MEDICIÓN DE RUIDO POR LUGAR DE MEDICIÓN

Identificación del lugar de medición del Receptor N°		
<input type="checkbox"/> Medición Interna	<input type="checkbox"/> Medición Externa	



Registro de Ruido de Fondo:		
Fecha:		Hora:

Leq: 5 10 15 20 25 30 min.

Observaciones
Ruido de fondo no presenta molestia



FICHA DE GEORREFERENCIACIÓN DE LA MEDICIÓN DE RUIDO

<input type="checkbox"/> Medición Interna	<input type="checkbox"/> Medición Externa
<input type="checkbox"/> Croquis	<input type="checkbox"/> Imagen
Nota: especificar distancias en metros	
Origen (GoogleMaps, YahooMaps, Google SketchUp, etc.)	
Escala de la imagen	

Símbolo	Descripción
1	CASA HABITACIÓN DENUNCIANTE
2	LAVANDERIA (CASA ADJUNTA)
Se sugiere adjuntar fotografías, en cuyo caso se deberán considerar como máximo 2 por receptor y 1 por lugar de medición	

