

ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 27.12.2019		1.2 Hora de inicio: 06:00 AM		1.3 Hora de término: 06:30 AM
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: TRANSPORTE MOLINA LIMITADA			1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable (cuando corresponda): OPERANDO	
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: AVENIDA SEPULVEDA BUSTOS N° 1413			Comuna: CHILLAN	Región: ÑUBLE
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: SOCIEDAD DE TRANSPORTE MOLINA LIMITADA			Domicilio Titular (para efectos de notificación): AVENIDA SEPULVEDA BUSTOS N° 1413	
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable:			Domicilio:	
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo Electrónico:		
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección:			Domicilio:	
RUT o RUN	Teléfono:	Correo electrónico:		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> X	Oficio: _____	Otro: _____
	(Detallar motivo brevemente) Denuncia SIDEN 44-XVI-19 RUIDOS MOLESTOS NOCTURNOS			
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
MANEJO DE EMISIONES ACÚSTICAS				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				
D.S. N° 38/11 MMA				

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

5.1 Existió oposición al ingreso: SI ___ NO <u>APLICA</u>	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ___ NO <u>X</u>	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ___ NO <u>APLICA</u>
---	--	--

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI ___ NO ___ (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación)

- En caso de que la respuesta sea afirmativa, responder lo siguiente:
- | | |
|--|---------------|
| a) Se informaron las materias objeto de la fiscalización | SI ___ NO ___ |
| b) Se informó la normativa ambiental pertinente | SI ___ NO ___ |
| c) Se informó el orden en que se llevaría a cabo la inspección | SI ___ NO ___ |
| d) Se explicó brevemente los métodos que se usarían para documentar y registrar el estado en que se encuentra la Unidad Fiscalizable | SI ___ NO ___ |

6. OBSERVACIONES ASOCIADAS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL

SIENDO LAS 05:45 AM SE TOMA CONTACTO CON EL DENUNCIANTE DEL SIDEN N° 44-XVI-2019 PARA INICIAR EL PROCESO DE MEDICIÓN DE RUIDOS.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las **05:45** horas del día **27 DE DICIEMBRE DE 2019**, se realizó actividad de fiscalización a **EMPRESA TRANSPORTES MOLINA LIMITADA**, con el objeto de medir los Niveles de Presión Sonora emitidos por esta actividad en receptores emplazados al Oriente del recinto.

Para esto, se visita domicilio vecino a la fuente de ruido, la cual se ubica en **AVENIDA SEPULVEDA BUSTOS N° 1413** en la comuna de **CHILLAN**, donde se realizaron 09 mediciones de presión sonora en 03 distintos puntos de la vivienda receptora, específicamente dormitorio con ventanal abierto orientación poniente percibiéndose ruidos derivados de la operación constante de equipos de climatización de camiones contenedores detenidos en patio abierto de la Unidad Fiscalizable. Cabe mencionar que el ruido de fondo no afectó la medición ya fuente medida enmascara al ruido de fondo al interior del dormitorio.

El instrumental utilizado para estas mediciones, correspondió a un Sonómetro **MARCA CIRURUS - MODELO, N° CR 162 B** de **SERIE G066125**; con su respectivo **CALIBRADOR MARCA CIRURUS Y MODELO, N° CR514** de **SERIE 64900**.

Los Niveles de Presión Sonora, así como posición del sonómetro, instrumental utilizado, entre otros, quedan registrados en Fichas de Reporte Técnico aprobadas por Res. Ex. N°693/2015 SMA.

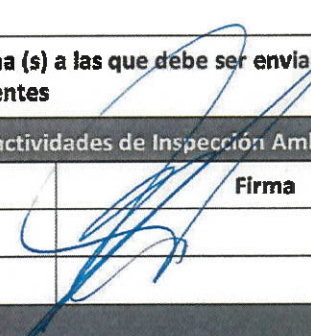
Los resultados de la medición, fueron los siguientes:

RECEPTOR N° 01, INICIO DE MEDICIÓN 06:00 AM. CONDICIÓN DE MEDICIÓN INTERIOR.			
PUNTO	NPSEQ (DBA)	MIN (DBA)	MÁX (DBA)
1	62	61	62.7
2	60.7	59.9	61.3
3	62.7	62	63.3
4	58.2	57.8	58.7
5	61.2	60.3	61.7
6	60.7	60.1	61.8
7	57.4	56.8	58.2
8	58.2	57.7	58.7
9	58	57.5	59

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR

N°	Descripción
	NO APLICA
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles)	Dirección de la (s) oficina (s) a las que debe ser enviada la información o antecedentes

9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)

Nombre	Organismo	Firma
CRISTIAN A. LINEROS LUENGO	SMA ÑUBLE	

10. OTROS ASISTENTES

Nombre	Institución/Empresa	Firma
NO APLICA		

11. RECEPCIÓN DEL ACTA

<p>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda)</p> <p>SI _____ NO <u>X</u> _____</p>	<p>En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:</p> <p>Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____</p> <p>Otro _____</p> <p>Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)</p> <p>POR EL HORARIO DE MEDICIÓN Y LOS RESULTADOS EL ACTA SE TRABAJA EN OFICINA REGIONAL</p>
---	---