

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: 13/11/21		1.2 Hora de inicio: 01:30	1.3 Hora de término: 03:30	
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Broadway Restobar		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable Operación		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Avenida Bulnes N°0603		Comuna: Punta Arenas	Región: Magallanes y Ant. Chilena	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: COMAMU SpA.		Domicilio Titular (para efectos de notificación): Avenida Bulnes N°0603, Punta Arenas.		
RUT o RUN: 76.662.241-0	Teléfono: +569 9 4059040	Correo electrónico: mamunoz1973@gmail.com		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Mauricio Muñoz Velásquez		Domicilio: Río de los Ciervos N°4737, Punta Arenas.		
RUT o RUN: 9.442.707-K	Teléfono: +569 8 1988705	Correo Electrónico: mmv556@gmail.com		
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Marco Muñoz Velásquez		Domicilio: Río de los Ciervos N°4827, Punta Arenas.		
RUT o RUN 9.442.701-0	Teléfono: +569 9 4059040	Correo electrónico: mamunoz1973@gmail.com		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
	Denuncia ciudadana			
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 ____
No aplica

5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:

SI ____ NO ____
No aplica

5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:

(En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones)

SI ____ NO ____
No aplica

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI ____ NO X (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación) No aplica, dado que la actividad no fue ejecutada en dependencias de la Unidad Fiscalizable.

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

Sin observaciones.

7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las 01:30 horas del día 13 de noviembre de 2021, se realizó actividad de fiscalización a "Broadway Restobar", con el objeto de medir los Niveles de Presión Sonora emitidos por esta actividad.

Para esto, se visitó domicilio cercano a la fuente de ruido, la cual se ubica en Avenida Bulnes N°0603, ciudad de Punta Arenas. Se realizó una (1) medición de presión sonora desde interior de vivienda de receptor y dos (2) mediciones de presión sonora desde exterior de vivienda de receptor, registrándose ruidos generados por: funcionamiento de parlantes con reproducción de música envasada y amplificación de voz de animador, además de bullicio general de los asistentes al interior del recinto. Cabe mencionar que se identificó como ruido de fondo el tránsito vehicular por Av. Bulnes, no obstante ello, éste no afectó las mediciones.

Se deja constancia que al momento de la inspección se encontraba abierto al público y funcionando el local "Bruna Gastrobar", no obstante ello, se constató que la operación de éste no afectó las mediciones realizadas, siendo los niveles de presión sonora emitidos por la Unidad Fiscalizable los únicos perceptibles en el lugar de medición.

El instrumental utilizado para la medición correspondió a un Sonómetro marca Cirrus, modelo CR:162B, número de serie G066129; con su respectivo Calibrador marca Cirrus, modelo CR:514, número de serie 64905.

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 interior fueron los siguientes:


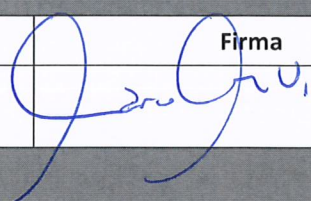
Receptor N°1, inicio de medición 1:42, término de medición 02:12. Condición de medición interior.			
Medición	NPSeq (dBA)	Min (dBA)	Máx (dBA)
1	40,8	38,3	47,8
2	40,5	34,9	42,5
3	38,8	35,0	43,4
4	38,2	35,2	40,0
5	39,4	36,0	42,5
6	37,6	31,8	45,0
7	39,4	32,2	46,6
8	40,8	35,9	43,3
9	40,7	36,6	44,6

Los resultados de las mediciones exteriores fueron los siguientes:

Receptor N°1, inicio de medición 03:01, término de medición 03:09. Condición de medición exterior.			
Medición	NPSeq (dBA)	Min (dBA)	Máx (dBA)
1	52,1	48,2	55,2
2	50,6	48,5	52,6
3	51,2	48,2	54,3

Receptor N°1, inicio de medición 03:17, término de medición 03:25. Condición de medición exterior.			
Medición	NPSeq (dBA)	Min (dBA)	Máx (dBA)
1	51,8	49,6	56,4
2	51,1	48,3	55,6
3	51,7	48,2	55,2

Conforme a mediciones in situ con anemómetro, las condiciones meteorológicas registradas al momento de la medición de ruido en receptor N° 1 fueron: Temperatura de 14 °C; Humedad relativa de 42,7%; velocidad del viento de 0 km/h.

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR		
N°	Descripción	
1	---	
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
Cristóbal Ebensperger León	Superintendencia del Medio Ambiente	
10. OTROS ASISTENTES		
Nombre	Institución/Empresa	Firma
Marco Muñoz Velásquez	COMAMU SpA.	
11. RECEPCIÓN DEL ACTA		
11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI <input checked="" type="checkbox"/> X NO <input type="checkbox"/>	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro _____ Observaciones: (Detallar brevemente las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos)	