

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: 22 de julio de 2022 | | 1.2 Hora de inicio: 14:00 | | 1.3 Hora de término: 15:40 |
| 1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: RESTAURANTE LOMITOS QUILPUÉ | | 1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: Operación | | |
| 1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Pasaje Velarde N° 606, Quilpué | | Comuna: Quilpué | Región: Valparaíso | |
| 1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: RESTAURANTE SAZÓN LIMITADA | | Domicilio Titular: Pasaje Velarde N° 606, Quilpué | | |
| RUT o RUN: 76.224.359-8 | Teléfono: 56 32 3330457 | Correo electrónico: sazoncolacion@hotmail.com | | |
| 1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable: Cecilia Soto | | Domicilio: Pasaje Velarde N° 606, Quilpué | | |
| RUT o RUN: ----- | Teléfono: 56 32 3330457 | Correo Electrónico: sazoncolacion@hotmail.com | | |
| 1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: Jorge Vera (encargado de local) | | Domicilio: Pasaje Velarde N° 606, Quilpué | | |
| RUT o RUN: 16.331.847-4 | Teléfono: 56 32 3330457 | Correo electrónico: sazoncolacion@hotmail.com j.vera.nx22@gmail.com | | |
| 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: _____ |
| Denuncias por ruidos provenientes desde extractores de aire del restaurante. | | | | |
| 3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL | | | | |
| Medición de Nivel de Presión Sonora (NPS) | | | | |
| 4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS | | | | |
| D.S. (MMA) N° 38/2011 ESTABLECE NORMA DE EMISIÓN DE RUIDOS GENERADOS POR FUENTES QUE INDICA | | | | |
| 5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL | | | | |
| 3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/> x | 3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/> x | 3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SÍ <input checked="" type="checkbox"/> X NO _____ | | |



6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Siendo las 14:00, esta Superintendencia se constituyó en las viviendas receptoras ubicadas al frente del restaurante, localizadas entre pasaje Velarde, Camilo Henríquez y calle Irarrázaval, comuna de Quilpué.

La fuente denunciada corresponde a un local restaurante el que al momento de la actividad se encontraba en funcionamiento, con atención de público en sus instalaciones. Al momento de las mediciones se constató el funcionamiento de los dos extractores de aire del establecimiento, ruido caracterizado por el chirrido constante de éstos.

En los receptores, el ruido generado por los extractores de la fuente se percibió en todas las habitaciones y patio.

Las mediciones se realizaron entre las 14:49 y 15:15 hrs, mediciones externas orientadas hacia la fuente, con 3 mediciones de 1 minuto por punto, en cada oportunidad.

Las condiciones meteorológicas al momento de la medición reportaron cielo despejado, 17°C, 66 % HR y viento de 23 km/hr.

Las mediciones se realizaron con sonómetro marca CIRRUS, modelo CR162B, número de serie G066120 y con calibrador marca CIRRUS, modelo CR514, número de serie 64910, ambos con su certificado de calibración vigente emitidos por el Instituto de Salud Pública.

Las mediciones se realizaron en modo dB(A) Lento como lo establece el DS. N° 38/2011.

El sonómetro se calibró a las 14:03 horas.

Los resultados de las mediciones puntuales del día 22.07.2022 fueron las siguientes:

| Punto | NPS eq dB (A) lento | NPS mín dB (A) lento | NPS máx dB (A) lento |
|-------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| 1 (Medición externa) | 57.1 | 51.1 | 65.6 |
| | 57.8 | 51.9 | 68.0 |
| | 58.2 | 51.4 | 67.4 |

| Punto | NPS eq dB (A) lento | NPS mín dB (A) lento | NPS máx dB (A) lento |
|-------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| 1 (Medición externa) | 58.8 | 51.7 | 73.3 |
| | 57.1 | 51.0 | 70.4 |
| | 57.4 | 50.9 | 69.7 |

| Punto | NPS eq dB (A) lento | NPS mín dB (A) lento | NPS máx dB (A) lento |
|-------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|
| 1 (Medición externa) | 58.1 | 51.3 | 66.9 |
| | 60.7 | 51.8 | 73.6 |
| | 57.9 | 51.1 | 65.3 |

Ruido de fondo:

La medición de ruido de fondo se obtuvo entre las 14:26 a 14:40 horas, oportunidad en que se constató ausencia de funcionamiento de los extractores de aire.

El ruido de fondo fue obtenido en el receptor y se caracterizó por el ruido generado por el tráfico intermitente de vehículos livianos por pasaje Velarde, Camilo Henríquez e Irarrázaval, vehículos estacionándose en estas calles, voces esporádicas de peatones, acomodador de vehículos, canto de aves, ladridos de perros y paso esporádico del tren.

| NPS eq dB (A) lento | 5' | 10' | 15' | 20' |
|---------------------|------|------|-----|-----|
| | 54.6 | 55.1 | --- | --- |

Se tomaron registros fotográficos de los lugares de medición y de la fuente.

Todos los registros obtenidos durante la medición fueron consignados en fichas de medición de ruido aprobadas por Resolución Exenta SMA N° 693 de fecha 21 de agosto de 2015, para ser analizados en gabinete. -----



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

| Nombre | Organismo | Firma |
|----------------------|--------------------------------------|-------|
| PATRICIA JELVES MENA | Superintendencia del Medio Ambiente. | |

9. RECEPCIÓN DEL ACTA

| | |
|---|---|
| <p>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recibió copia del Acta: (Marque con x según corresponda)</p> <p>SI _____ NO _____</p> <p>Debido a Pandemia COVID19, acta es remitida vía correo electrónico.</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> |
|---|---|

