

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: 24 de agosto de 2023	1.2 Hora de inicio: 21:25 hrs	1.3 Hora de término: 21:32 hrs		
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Canchas de Pádel Dos Oriente Iquique.		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: Operación.		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Vía Local S/N°, Iquique.		Comuna: Iquique	Región: Tarapacá	
1.7 Titular de la Unidad Fiscalizable: Hostel Flight Park Altazor.		Domicilio Titular: Vía Local S/N°, Iquique.		
RUT o RUN: 76.043.827-8	Teléfono: 96040 00 82	Correo electrónico: PADELINAY IQUIQUE@GMAIL.COM		
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 checked="" type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: _____	Otro: _____
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
Manejo de Emisiones Acústicas				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				
D.S. N°38/11 DEL MMA "ESTABLECE NORMA DE EMISIÓN DE RUIDOS GENERADOS POR FUENTES QUE INDICA, ELABORADA A PARTIR DE LA REVISIÓN DEL DECRETO N°146, DE 1997, DEL MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA"				

5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL																		
5.1 Existió oposición al ingreso: SI ____ NO ____	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI ____ NO ____	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI ____ NO ____																
5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI ____ NO <u>X</u> (En caso de que la respuesta sea negativa, indicar las causas que motivaron dicha situación) Ver punto 6 del acta. 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																		
La medición fue realizada desde el domicilio de uno de los residentes del lugar. Cabe señalar que no se llevó a cabo una reunión de inicio con el titular debido a que la actividad de inspección ambiental se realizó en el receptor sin considerar su previo aviso.																		
7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS																		
Siendo las 21:25 horas del día jueves 24 de agosto de 2023 se realizó actividad de inspección ambiental a la UF "Canchas de Pádel Dos Oriente Iquique", con el objetivo de realizar medición de Niveles de Presión Sonora generados a partir del funcionamiento del recinto. La medición se llevó a cabo de la forma en que se explica en el apartado 6 de la presente Acta. El receptor correspondió a un domicilio del sector, realizándose la medición en la terraza del departamento ubicado en el piso 16 del edificio, identificado por el residente como el sitio más expuesto al ruido proveniente de la fuente fiscalizada. El sonómetro utilizado correspondió a marca PCE modelo PCE-428 y número de serie 585048. El calibrador utilizado correspondió a marca PCE, modelo PCE-SC42 y número de serie 912449. Los resultados de las mediciones fueron los siguientes: Receptor 1: Inicio de medición de ruido a las 21:25 horas, medición externa.																		
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #e0f0ff;"> <th style="padding: 5px;">Punto</th> <th style="padding: 5px;">NPSeq (dBA)</th> <th style="padding: 5px;">NPSmín (dBA)</th> <th style="padding: 5px;">NPSmáx (dBA)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">1</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">58,6</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">53,0</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">64,1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">57,5</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">53,8</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">63,6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">58,9</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">54,8</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">64,3</td> </tr> </tbody> </table>			Punto	NPSeq (dBA)	NPSmín (dBA)	NPSmáx (dBA)	1	58,6	53,0	64,1		57,5	53,8	63,6		58,9	54,8	64,3
Punto	NPSeq (dBA)	NPSmín (dBA)	NPSmáx (dBA)															
1	58,6	53,0	64,1															
	57,5	53,8	63,6															
	58,9	54,8	64,3															
Se constató que el ruido medido correspondió a uso de sistemas de amplificación para música envasada, gritos, golpe de pelota con paletas al interior del recinto. No se constató ruido de fondo. Siendo las 21:32 horas se dio por finalizada la inspección ambiental.																		

8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR		
N°	Descripción	
1	Informar las medidas a implementar para reducir los niveles de presión sonora registrados, emitidos desde el interior del recinto (tales como modificar horarios de funcionamiento, disminución de volumen de la música, entre otras).	
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital (en días hábiles): 3 días hábiles.		Dirección de la oficina a la que debe ser enviada la información o antecedentes: oficina.tarapaca@sma.gob.cl
9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre	Organismo	Firma
Tamara González G.	SMA	
10. OTROS ASISTENTES		
Nombre	Institución/Empresa	Firma
(No hay)		
11. RECEPCIÓN DEL ACTA		
11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta: (Marque con x según corresponda) SI _____ NO _____	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro _____ Observaciones:	