

FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO

IDENTIFICACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

| | | | |
|---|---------------------------|-----------------|-------------|
| Nombre o razón social | Universidad San Sebastián | | |
| RUT | 71.631.900-8 | | |
| Dirección | Carmen Sylva 2444 | | |
| Comuna | Providencia | | |
| Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente) | ZIM | | |
| Datum | WGS 84 | Huso | 19 S |
| Coordenada Norte | 6300515.62 m | Coordenada Este | 351018.12 m |

CARACTERIZACIÓN DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

| | | | | |
|----------------------------|--|---|--|--|
| Actividad Productiva | <input type="checkbox"/> Industrial | <input type="checkbox"/> Agrícola | <input type="checkbox"/> Extracción | <input type="checkbox"/> Otro |
| Actividad Comercial | <input type="checkbox"/> Restaurant | <input type="checkbox"/> Taller Mecánico | <input type="checkbox"/> Local Comercial | <input checked="" type="checkbox"/> Otro |
| Actividad Esparcimiento | <input type="checkbox"/> Discoteca | <input type="checkbox"/> Recinto Deportivo | <input type="checkbox"/> Cultura | <input type="checkbox"/> Otro |
| Actividad de Servicio | <input type="checkbox"/> Religioso | <input type="checkbox"/> Salud | <input type="checkbox"/> Comunitario | <input type="checkbox"/> Otro |
| Infraestructura Transporte | <input type="checkbox"/> Terminal | <input type="checkbox"/> Taller de Transporte | <input type="checkbox"/> Estación Intermedia | <input type="checkbox"/> Otro |
| Infraestructura Sanitaria | <input type="checkbox"/> Planta de Tratamiento | <input type="checkbox"/> Relleno Sanitario | <input type="checkbox"/> Instalación de Distribución | <input type="checkbox"/> Otro |
| Infraestructura Energética | <input type="checkbox"/> Generadora | <input type="checkbox"/> Distribución Eléctrica | <input type="checkbox"/> Comunicaciones | <input type="checkbox"/> Otro |
| Faena Constructiva | <input type="checkbox"/> Construcción | <input type="checkbox"/> Demolición | <input type="checkbox"/> Reparación | <input type="checkbox"/> Otro |
| Otro (Especificar) | Universidad | | | |

INSTRUMENTAL DE MEDICIÓN

Identificación sonómetro

| | | | | | |
|---|--------------|--------|------|----------|------|
| Marca | Larson Davis | Modelo | LxT1 | N° serie | 3130 |
| Fecha de emisión Certificado de Calibración | 08.01.24 | | | | |
| Número de Certificado de Calibración | SON20230172 | | | | |

Identificación calibrador

| | | | | | |
|---|--------------|--------|--------|----------|------|
| Marca | Larson Davis | Modelo | CAL200 | N° serie | 9451 |
| Fecha de emisión Certificado de Calibración | 08.01.24 | | | | |
| Número de Certificado de Calibración | CAL20230151 | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------|-------|--|
| Ponderación en frecuencia | A | | Ponderación temporal | Lenta | |
| Verificación de Calibración en Terreno | <input checked="" type="checkbox"/> Si | | <input type="checkbox"/> No | | |

Se deberá adjuntar Certificado de Calibración Periódica Vigente para ambos instrumentos.

REPORTE TÉCNICO DECRETO SUPREMO N°38/11 DEL MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE

Establece Norma de Emisión de Ruidos Generados por Fuentes que Indica

FICHA DE INFORMACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO

IDENTIFICACIÓN DEL RECEPTOR

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|---|
| Receptor N°1 - RUT | Angélica Cataldo Zúñiga, 8.451.419-5 | | |
| Dirección | Holanda 572, depto. 72 | | |
| Comuna | Providencia | | |
| E-mail - Fono | angedat@gmail.com - 996797993 | | |
| Datum | WGS84 | Huso | 19S |
| Coordenada Norte | 6300524.35 m | Coordenada Este | 351046.91 m |
| Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente) | UR, Uso Residencial | | |
| N° de Certificado de Informaciones Previas* | | | |
| Zonificación DS N° 38/11 MMA | <input type="checkbox"/> I | <input checked="" type="checkbox"/> II | <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> Rural |

* Adjuntar Certificado de Informaciones Previas (Si corresponde, según consideraciones de Art. 8°, D.S. N° 38/11 MMA)

CONDICIONES DE MEDICIÓN

| | | | |
|--|--|---|---------------------------|
| Fecha medición | 26.09.24 | | |
| Hora inicio medición | 11:55 hrs | | |
| Hora término medición | 12:20 hrs | | |
| Periodo de medición | <input checked="" type="checkbox"/> 7:00 a 21:00 h | <input type="checkbox"/> 21:00 a 7:00 h | |
| Lugar de medición | <input checked="" type="checkbox"/> Medición Interna | <input type="checkbox"/> Medición Externa | |
| Descripción del lugar de medición | Habitación | | |
| Condiciones de ventana (en caso de medición interna) | <input checked="" type="checkbox"/> Ventana Abierta | <input type="checkbox"/> Ventana Cerrada | |
| Identificación ruido de fondo | Tránsito vehicular leve | | |
| Temperatura [°C] | | Humedad [%] | Velocidad de viento [m/s] |

| | | |
|--|--|---|
| Nombre y firma profesional de terreno o Inspector Ambiental (IA) | Daniel Arenas González, Ingeniero de Ejecución en Sonido |  |
| Institución, Empresa o Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental (ETFA) | Ilustre Municipalidad de Providencia | |

Nota:

- Se deberá imprimir y completar esta página para cada receptor evaluado.
- Se podrán incluir fotografías del punto donde se ubique el sonómetro para la realización de la medición.
- Los datos de Temperatura, Humedad Relativa y Velocidad de viento, corresponderá para mediciones realizadas en el exterior.

FICHA DE GEORREFERENCIACIÓN DE MEDICIÓN DE RUIDO

Croquis

Imagen Satelital



Origen de la imagen Satelital

Google Earth

Escala de la imagen Satelital

LEYENDA DE CROQUIS O IMAGEN UTILIZADA

| Datum | | WGS 84 | | Huso | | 19 S | |
|---------|---------------------|-------------|--------------|------------|-------------------|-------------|--------------|
| Fuentes | | | | Receptores | | | |
| Símbolo | Nombre | Coordenadas | | Símbolo | Nombre | Coordenadas | |
| E | Extractores de aire | N | 6300515.62 m | P | Punto de medición | N | 6300524.35 m |
| | | E | 351018.12 m | | | E | 351046.91 m |
| | | N | | | | N | |
| | | E | | | | E | |
| | | N | | | | N | |
| | | E | | | | E | |
| | | N | | | | N | |
| | | E | | | | E | |

Se podrán adjuntar fotografías, considerando como máximo una (1) por fuente y dos (2) por lugar de medición.

FICHA DE MEDICIÓN DE NIVELES DE RUIDO

REGISTRO DE MEDICIÓN DE RUIDO DE FUENTE EMISORA

| | |
|--|--|
| Identificación Receptor N° | 1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Medición Interna (tres puntos) | <input type="checkbox"/> Medición externa (un punto) |

| | NPSeq | NPSmin | NPSmáx |
|---------|-------|--------|--------|
| Punto 1 | 59,2 | 57,6 | 60,5 |
| | 58,2 | 57,1 | 59,6 |
| | 58,8 | 57,8 | 61 |
| Punto 2 | 58,5 | 57,4 | 60,2 |
| | 58,7 | 57,6 | 59,7 |
| | 59 | 57,4 | 60,4 |
| Punto 3 | 59,1 | 57,9 | 60,4 |
| | 58,5 | 57,2 | 60,8 |
| | 58,6 | 57,4 | 59,9 |

REGISTRO DE RUIDO DE FONDO

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Ruido de fondo afecta la medición | <input type="checkbox"/> Si | <input checked="" type="checkbox"/> No |
| Fecha: | | Hora: |

| | | | | | | |
|-------|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 5' | 10' | 15' | 20' | 25' | 30' |
| NPSeq | | | | | | |

Observaciones:

Fuente de ruido: equipos de climatización, extracción de aire. No se consideró realizar medición de ruido de fondo, ya que este fue enmascarado notoriamente por el ruido de la fuente.

FICHA DE EVALUACIÓN DE NIVELES DE RUIDO

TABLA DE EVALUACIÓN

| Receptor N° | NPC [dBA] | Ruido de Fondo [dBA] | Zona DS N°38 | Periodo (Diurno/Nocturno) | Límite [dBA] | Estado (Supera/No Supera) |
|-------------|-----------|----------------------|--------------|---------------------------|--------------|---------------------------|
| 1 | 64 | - | II | Diurno | 60 | Supera |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |
| | | | Seleccione | Seleccione | - | - |

OBSERVACIONES

ANEXOS

| N° | Descripción |
|----|---|
| 1 | Acta N°892 entregada a reclamante |
| 2 | Acta N°895 entregada a administrador de Universidad |
| | |
| | |

RESPONSABLE DEL REPORTE (Llenar sólo ETFA)

| | |
|-----------------------------------|--|
| Fecha del reporte | |
| Nombre Representante Legal | |
| Firma Representante Legal | |