



Superintendencia del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

REPORTE TÉCNICO DE ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN AMBIENTAL

COLECTIVO BOLIVIA

DFZ-2021-1228-II-NE

MAYO 2021

	Nombre	Firma
Aprobado	Sandra Cortez Contreras	X _____ Sandra Cortez Contreras Jefa Oficina Regional Antofagasta
Elaborado	Javiera de la Cerda	X _____ Javiera de la Cerda K. Fiscalizadora Oficina Regional Antofagasta

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 DE LA FUENTE EMISORA DE RUIDO

Nombre o razón social	E y S Tecnología		
RUT	76.765.823-0		
Dirección	Juvenal Morla 708		
Comuna	Antofagasta		
Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente)	C-1a Centro institucional y comercial		
Datum	WGS 84	Huso	19S
Coordenada Norte	7383952,24	Coordenada Este	357031,19

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 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 checked="" type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Demolición	<input type="checkbox"/> Reparación	<input type="checkbox"/> Otro
Otro (Especificar)				

INSTRUMENTAL DE MEDICIÓN

Identificación sonómetro					
Marca	Cirrus Research plc	Modelo	CR 162B	N° serie	GO66124
Fecha de emisión Certificado de Calibración	22-06-2018				
Número de Certificado de Calibración	SON20180051				
Identificación calibrador					
Marca	Cirrus	Modelo	CR-514	N° serie	64889
Fecha de emisión Certificado de Calibración	22-06-2018				
Número de Certificado de Calibración	CAL20180052				
Ponderación en frecuencia	dBA		Ponderación temporal	Lenta	
Verificación de Calibración en Terreno	<input checked="" type="checkbox"/> Si		<input type="checkbox"/> No		
<i>Se deberá adjuntar Certificado de Calibración Periódica Vigente para ambos instrumentos.</i>					

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°	1A			
Calle	Calle Bilbao			
Número	2000, depto 20.			
Comuna	Antofagasta			
Datum	WGS 84	Huso	19S	
Coordenada Norte	7383948,38	Coordenada Este	357036,73	
Nombre de Zona de emplazamiento (según IPT vigente)	C-1a Centro Instrucional y comercial			
N° de Certificado de Informaciones Previas*	No corresponde			
Zonificación DS N° 38/11 MMA	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input checked="" 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	06-05-2021			
Hora inicio medición	11:00			
Hora término medición	11:20			
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 type="checkbox"/> Medición Interna	<input checked="" type="checkbox"/> Medición Externa		
Descripción del lugar de medición	Balcón de la denunciante			
Condiciones de ventana (en caso de medición interna)	<input type="checkbox"/> Ventana Abierta	<input type="checkbox"/> Ventana Cerrada		
Identificación ruido de fondo	No se percibe ruido de fondo distinto a la fuente			
Temperatura [°C]	N/D	Humedad [%]	N/D	Velocidad de viento [m/s] N/D

Nombre y firma profesional de terreno o Inspector Ambiental (IA)	Sandra Cortez Contreras	
Institución, Empresa o Entidad Técnica de Fiscalización Ambiental (ETFA)	_____	


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

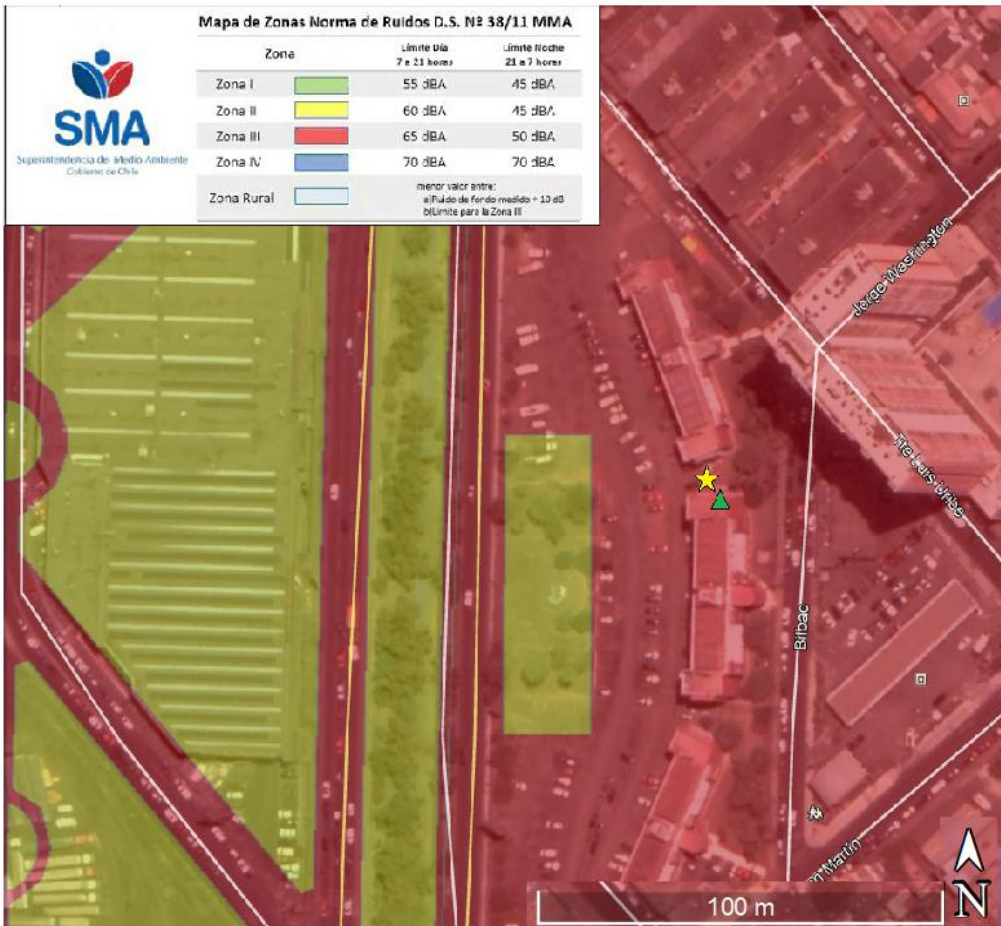
Imagen Satelital





Mapa de Zonas Norma de Ruidos D.S. N° 38/11 MMA

Zona	Límite día 7 a 21 horas	Límite noche 21 a 7 horas
Zona I	55 dBA	45 dBA
Zona II	60 dBA	45 dBA
Zona III	65 dBA	50 dBA
Zona IV	70 dBA	70 dBA
Zona Rural		

menor valor entre:
 • Nivel de fondo medido + 10 dB
 • Límite para la Zona II







Actividad de inspección y medición acústica a la UF "Colectivo Bolivia" en el marco de la gestión de la denuncia ID 78-II-2021.

Antofagasta, 07-05-2021

Leyenda

- ★ Fuente emisora
- ▲ Receptor



Fuente: Mapa Antofagasta Chile es..123.rf.com.

Origen de la imagen Satelital	Google Satellite
Escala de la imagen Satelital	0,11111111

LEYENDA DE CROQUIS O IMAGEN UTILIZADA

Datum			Huso		
Fuentes			Receptores		
Símbolo	Nombre	Coordenadas	Símbolo	Nombre	Coordenadas
★	Fuente (máquina rospetro)	N 7383952,24	▲	Receptor	N 7383948,38
		E 357031,19			E 357036,73
		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.

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 MEDICIÓN DE NIVELES DE RUIDO

REGISTRO DE MEDICIÓN DE RUIDO DE FUENTE EMISORA

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

	NPSeq	→	NPSmin	→	NPSmáx
Punto 1	80,7		66,2		84,6
	80,6		62,9		85,7
	81,4		64		86,7
Punto 2					
Punto 3					

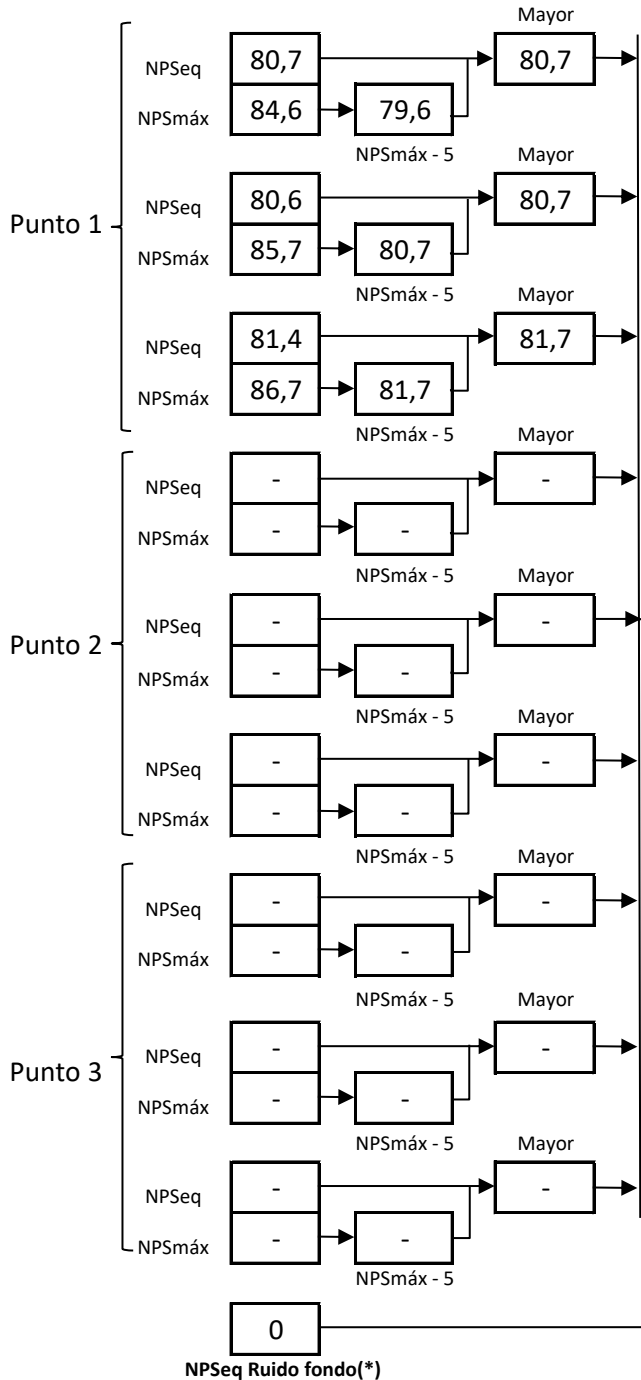
REGISTRO DE RUIDO DE FONDO

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

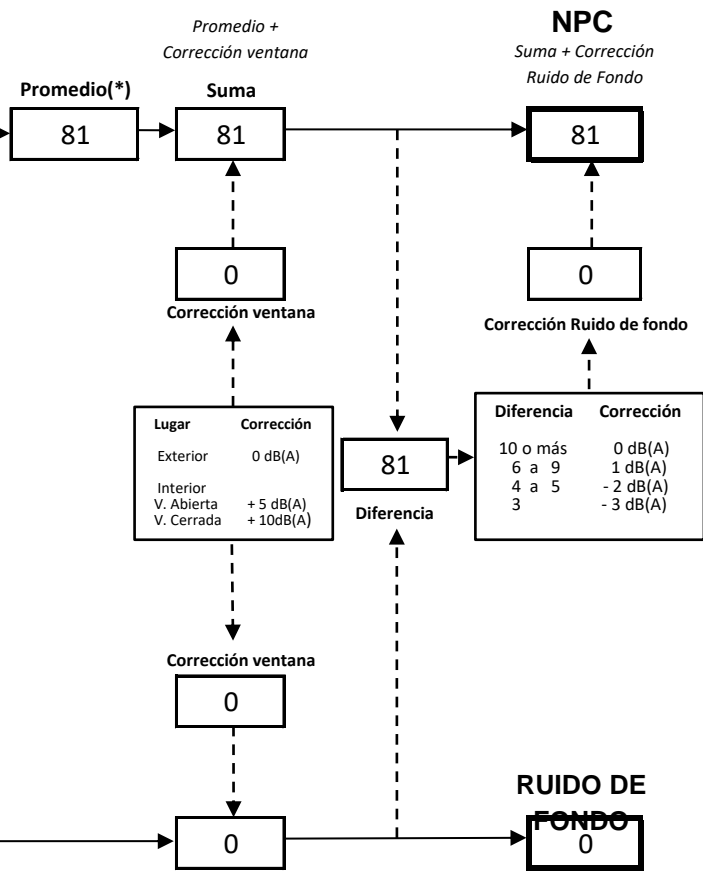
	5'	10'	15'	20'	25'	30'
NPSeq						

Observaciones:
No se percibe ruido de fondo en el receptor 1A distinto al de la fuente, por lo cual no es medido.
* No aplica

FICHA DE EVALUACIÓN DE NIVELES DE RUIDO



Información del Receptor	
Identificación del Receptor N°	1A
Indicar Condiciones	
Medición	Exterior
Ventana	No Aplica
Modelación ISO 9613	
NO	



(*) Aproximar a números enteros

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 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)
1A	81	0	III	Diurno	65	Supera
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-
			Seleccione	Seleccione	-	-

OBSERVACIONES

La medición realizada fue externa. En el receptor se supera en 16 dB la norma de emisión de ruido.
Cabe señalar, que la denunciante indica que está sufriendo de crisis de pánico, y últimamente de vomitos y nausea.

ANEXOS

N°	Descripción
1	Certificado de calibración del sonómetro
2	Certificado de calibración del calibrador acústico
3	fotos

RESPONSABLE DEL REPORTE (Llenar sólo ETFA)

Fecha del reporte	_____
Nombre Representante Legal	_____
Firma Representante Legal	_____



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

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

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 06/05/2021	1.2 Hora de inicio: 11:00	1.3 Hora de término: 11:25
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: ESCUELA		1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: colectivo Boliviz
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Empresa E45 tecnología		1.7 Domicilio: Juventud 12/2 708
1.8 RUT o RUN: 76.765.823-0	1.9 Teléfono: 56 55 2930355	1.10 Correo electrónico: caorellana@gmail.com caorellanae45@gmail.com
1.11 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: Galvarino Moreno		1.12 Domicilio de notificación por correo: Juventud 12/2 708
1.13 RUT o RUN: 11.505.418-K	1.14 Teléfono: 990028785	1.15 Correo electrónico: galvarino.more@gmail.cl

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN	
2.1 <input type="checkbox"/> Programada	2.2 <input checked="" type="checkbox"/> No programada Motivo: Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/> Oficio: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>
2.3 Instrumento de Carácter Ambiental que regula el proyecto, actividad o fuente fiscalizada:	D. S. N° 38/2011
2.4 Objeto de la Inspección Ambiental:	Verificar cumplimiento normativo

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3.4 Imprevistos: no hubo imprevistos		
3.5 Actividades Pendientes: sin actividades pendientes.		

4. OBSERVACIONES
SE efectuó medición de ruidos, NPS.

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado por el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Sandra Infante C.	SMA	
Javier de la Cruz	SMA	

11

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se efectuó una medición de NPS utilizamos un equipo Sonómetro modelo Cirrus CR: 162 B calibrado en el ISP con fecha 22/06/2018. -

En terreno el equipo fue calibrado con un calibrador Acústico Modelo CR: 514, el cual fué calibrado con su respectiva calibración en el ISP con fecha 22/06/2018. -

La medición se efectuó en el domicilio que se encuentra muy cercano a la fuente emisora.

Se efectuó una medición en el balcón del domicilio, los resultados preliminares son los siguientes:

NPS	80,7	80,6	81,4
NP Min	66,2	62,9	85,7 64,0
NP MEX	84,6	85,7	86,7

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

6.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:

SI NO

6.2 En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo:

Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____

Constancia en caso de Negación (Detallar las circunstancias y/o acontecimientos ocurridos):

Firma encargado actividad:

