

## ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

1. ANTECEDENTES				
1.1 Fecha de Inspección: 29.02.2024		1.2 Hora de inicio: 21:40 hrs.		1.3 Hora de término: 22:30 hrs.
1.4 Nombre de la Unidad Fiscalizable: Congelados Ñuble Spa (Ex Frozen Frut)		1.5 Estado operacional de la Unidad Fiscalizable: OPERACION		
1.6 Ubicación de la Unidad Fiscalizable: Sector Mutupin s/n		Comuna: San Carlos.	Región: ÑUBLE	
1.7 Titular(es) de la Unidad Fiscalizable: Congelados Ñuble Spa		Domicilio Titular: Sector Mutupin s/n, San Carlos		
RUT o RUN: 77.134.058-K	Teléfono:	Correo electrónico: <a href="mailto:congeladoshubspa@gmail.com">congeladoshubspa@gmail.com</a>		
1.8 Representante legal de la Unidad Fiscalizable:		Domicilio: Sector Mutupin s/n, San Carlos		
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo Electrónico:		
1.9 Encargado o responsable de la Unidad Fiscalizable durante la Inspección: n/a		Domicilio:		
RUT o RUN:	Teléfono:	Correo electrónico:		
2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 <input checked="" type="checkbox"/> Programada		2.2 <input type="checkbox"/> No programada	Denuncia: <input checked="" type="checkbox"/>	Oficio: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>
		DS 38/11 y MP-004-2024		
3. MATERIA ESPECÍFICA OBJETO DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
CHEQUEO CONDICIONES OPERACIONALES DE LA UNIDAD FISCALIZABLE, DENUNCIA POR RUIDOS ID 27684 Y MP-004-2024 SEGÚN RES. SMA N104/2024				
4. INSTRUMENTOS DE CARÁCTER AMBIENTAL FISCALIZADOS				
D.S. 38/11				
5. ASPECTOS ASOCIADOS A LA EJECUCIÓN DE LA INSPECCIÓN AMBIENTAL				
5.1 Existió oposición al ingreso:  SI <input type="checkbox"/> NO APLICA <input checked="" type="checkbox"/>	5.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública:  SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados:  SI <input type="checkbox"/> NO APLICA <input checked="" type="checkbox"/>		

5.4 Se ejecutó la Reunión Informativa: SI \_\_\_\_\_ NO APLICA X \_\_\_\_\_

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

SE REALIZÓ MEDICIÓN SIN ENTREGAR ACTA DE FISCALIZACIÓN.

#### 7. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la actividad de fiscalización ambiental a las 21:40 hrs., momento en el cual se llegó al domicilio rural de denunciante asociado a la unidad fiscalizable, comenzando con el procedimiento de medición de ruidos indicado en el D.S. N°38/2011, que establece Norma de Emisión de Ruido.

Se utilizó un sonómetro CIRRUS, modelo CR162B, Serie G066125, el cual se encontraba calibrado.

La medición se efectuó en el antejardín del domicilio del denunciante, el cual se encontraba expuesto al ruido de la fuente emisora durante toda la actividad de inspección.

El ruido medido corresponde a máquinas de ventilación en funcionamiento y tubos de ventilación.

Los resultados de la medición se registraron en la ficha de medición de ruido, siendo éstos los siguientes:

Medición de ruido proveniente de fuente emisora				
Medición exterior nocturna		NPSeq (DBA)	Min. (DBA)	Max. (DBA)
Punto 1	Medición 1	65,2	64,5	66,1
	Medición 2	64,4	63,6	65,3
	Medición 3	64,3	63,6	65,1

**NPC DE 65 DB(A) EN UNA ZONA RURAL DE MÁXIMO 45 DB(A), GENERANDO SUPERACIÓN DE 15 DECIBELES.**

De la medición se evidencia que no existen mejoras en el control de los ruidos de acuerdo a lo instruido en la Res. SMA N104/2024, toda vez que la unidad fiscalizable se mantiene con superación de norma vigente de ruidos en todo el proceso de inspección y medición.

La actividad finalizó a las 22:30 hrs.

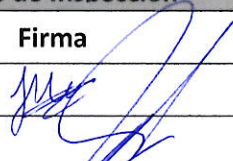




**8. DOCUMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR POR PARTE DEL TITULAR**

N°	Descripción
01	NO APLICA
Plazo envío de Documentos Pendientes en formato digital	NO APLICA
Dirección de la oficina a las que debe ser enviada la información o antecedentes	NO APLICA

**9. FISCALIZADORES PARTICIPANTES (Comenzando el listado con el encargado(a) de las actividades de Inspección**

Nombre	Organismo	Firma
JONATHAN SEPÚLVEDA PINO	SMA	
CRISTIAN LINEROS LUENGO	SMA	

**10. OTROS ASISTENTES**

Nombre	Institución/Empresa	Firma
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

**11. RECEPCIÓN DEL ACTA**

<b>11.1 El Encargado o Responsable de la Unidad Fiscalizable recepcionó copia del Acta:</b>  SI _____ NO <u>X</u> _____	En caso de que el Acta no haya sido recepcionada, indique el motivo: Ausencia del Encargado _____ Negación de Recepción _____ Otro <u>X</u> _____ Observaciones: ACTA SE REALIZA EN OFICINA PARA ANALISIS DE INFORMACIÓN Y CONDICIONES DE SEGURIDAD, NOTIFICÁNDOSE POSTERIORMENTE.
---	---

