



ACTA DE INSPECCION AMBIENTAL

(FORMATO DE ACTA PARA NORMAS DE EMISION Y PLANES DE PREVENCION Y/O DESCONTAMINACION AMBIENTAL)

1. ANTECEDENTES		
1.1 Fecha de Inspección: 08-05-2024	1.2 Hora de inicio: 15:50	1.3 Hora de término: 17:00
1.4 Identificación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Construcción habitacional y comercial Sagorca con Terminal Plaza - Iquique		
1.5 Ubicación de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Calle Sagorca N° 2131.	Comuna: Iquique	Región: Tarapacá.
Coordenada Norte (WGS84):	Coordenada Este (WGS84):	Huso: 19S 18S
1.6 Titular de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada: Constructora Diet Spa.	Domicilio Titular (para notificación por correo certificado): Calle Sagorca N° 2131, Iquique.	
RUT o RUN: 77.298.664-5	Teléfono: +56939614633	Correo electrónico: eduardo.zapata@constructoradiet.cl
1.7 Encargado o responsable de la actividad, proyecto o fuente fiscalizada durante la Inspección: _____		
RUT o RUN: _____	Teléfono: _____	Correo electrónico: _____

2. MOTIVO DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN				
2.1 Programada	2.2 X No programada	Denuncia: X	Oficio: _____	Otro: _____
2.3 Instrumento(s) de Gestión Ambiental fiscalizado(s):	Norma de Emisión		Plan de Prevención y/o Descontaminación Ambiental	
	D.S. N° 38 / 2011 MMA	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____	D.S. N° _____ / _____
	Otros Instrumentos (N° de Resolución / Año / Organismo)			
	N° _____ / _____ / _____	N° _____ / _____ / _____	N° _____ / _____ / _____	N° _____ / _____ / _____
2.4 Otro(s) Instrumento(s):	Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____ Tipo _____ N° _____ Año _____ Organismo emisor _____			
2.5 Objeto de la Inspección Ambiental:	Medición de niveles de presión sonora			

3. ASPECTOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE LA FISCALIZACIÓN		
3.1 Existió oposición al ingreso: SI _____ NO X	3.2 Se solicitó auxilio de la fuerza pública: SI _____ NO X	3.3 Existió Colaboración por parte de los fiscalizados: (En caso de ser negativo, se deben fundamentar los hechos en Observaciones) SI _____ NO _____

4. OBSERVACIONES (actividades pendientes, documentos solicitados y/o entregados, imprevistos, otras observaciones)
No se realizó reunión de inicio informativo, ya que la inspección ambiental comenzó en el domicilio del denunciante (receptor).

5. FISCALIZADORES (Comenzando el listado con el encargado de las actividades de Inspección Ambiental)		
Nombre (Nombre, Apellidos)	Organismo (s)	Firma
Tamara González G.	SMA	
Gerson Ramos R.	SMA	

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Con fecha 08 de mayo de 2024, personal de fiscalización de la Superintendencia del Medio Ambiente (SMA) realizó una inspección ambiental a la UF "Construcción habitacional y comercial Sofora con Manuel Plese - Iquique", con el objetivo de realizar medición de niveles de presión sonora a partir del funcionamiento del recinto para verificar el cumplimiento del D.S. Nº 38/11 MMA.

La medición se realizó en el lugar indicado por el receptor, individualizado como uno de los más expuestos al ruido, siendo este el comedor de funcionarios ubicado adyacente a la construcción y contiguo a salas de clases del primer piso.

El sonómetro utilizado correspondió a marca CIRKUS modelo CR:162B y número de serie 6066138. El calibrador utilizado correspondió a marca CIRKUS, modelo CR:514 y número de serie 64887.

Los resultados de la medición fueron los siguientes:

Receptor 1: Inicio de medición de ruido a las 16:03 horas, siendo medición interna, con ventana cenada.

PUNTO	NPS _{eq} (dBA)	NPS _{mín} (dBA)	NPS _{máx} (dBA)
1	73,0	49,7	81,1
	74,3	62,3	79,4
	72,4	57,9	79,9

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

7.1 El Encargado o Responsable de la Actividad, Proyecto o Fuente Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI _____ NO _____

7.2 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:

6. HECHOS CONSTATADOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

PUNTO	NPS _{eq} (dBA)	NPS _{mín} (dBA)	NPS _{máx} (dBA)
2	74,4	62,7	77,6
	73,6	54,8	81,0
	71,7	55,0	76,6
3	81,1	64,7	87,1
	77,6	58,4	86,6
	80,2	59,0	86,4

Se constató que el ruido medido correspondió a estuyo tolerado
permiso.

Se realizó medición de ruido de fondo correspondiente a quites de
ruido, siendo los siguientes valores:

	5'	10'
NPS _{eq} (dBA)	58,3	59,5

Siendo las 17:00 horas se dió por finalizada la inspección ambien-
tal.

7. RECEPCIÓN DEL ACTA Y FIRMA ENCARGADO ACTIVIDAD FISCALIZADA

7.1 El Encargado o Responsable de
la Actividad, Proyecto o Fuente
Fiscalizada acogió copia del Acta:
SI ☒ NO ☐

7.2 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:

JONATHAN. ESPINOZA G
ADMINISTRADOR DE OBRA.