



En Pelluhue a 10 de Febrero del año 20 13 siendo las 02:10 horas,
 el (la) Señor(a) Claudio Bronoso Pretti funcionario(a) de la SEREMI de Salud
 Región del Maule, se constituyó en visita al siguiente lugar Vivienda, donde
 se desarrolla la actividad de Domicilio Particular
 en [Redacted]
 propiedad de Sociedad Von Kesselbergher Buderl R.U.N. / R.U.T. Nº [Redacted]
 domiciliado en [Redacted]
 representado legalmente por D. Nicolas von Kesselbergher Buderl R.U.N. Nº 9.137.364-5
 domiciliado en identico domicilio Nº [Redacted] comuna [Redacted]
 teléfono [Redacted]

MOTIVO DE LA VISITA

- | | | | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Fiscalización | <input checked="" type="checkbox"/> | Cumplimiento Resolución | <input type="checkbox"/> | Toma de Muestra | <input type="checkbox"/> |
| Denuncia | <input type="checkbox"/> | Medidas Sanitarias | <input type="checkbox"/> | Fiscalización Intersectorial | <input type="checkbox"/> |
| Formalización / Inspección | <input type="checkbox"/> | | | | |

HECHO(S) CONSTATADO(S)

- Se visitó el domicilio con el objeto de realizar medición de ruidos molestos emitidos por la Discoteca El Punto de propiedad de Sociedad Muñoz y Asociados Ltda.
- La propiedad donde se encuentre empleado el receptor de los ruidos molestos se ubica en la Zona I, esto de acuerdo al Certificado Nº 2.108.01.2013 de la Dirección de Obras de la Municipalidad de Pelluhue.
- El tipo de medición es interno, se realizó en el interior del dormitorio ubicado en el Sur Poniente de la vivienda, los ventaneros se encuentran cerrados.
- El tipo de ruido es fluctuante.
- Se realizó la medición de ruido de acuerdo

(A la vuelta)

el procedimiento establecido en el Decreto Supremo Nº 146/97 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia de la República.
 Siendo las 03:00 hrs. se termine de levantar la medicación de ruidos molestos.

POR LOS HECHOS ANTES EXPUESTOS, SE PROCEDE A LEVANTAR ACTA, NOTIFICANDO Y ENTREGANDO COPIA AD. Sergio von Rysseberghe B R.U.N. Nº 9.137.364-5.
 FUNCION O CARGO: Denunciante A QUIEN SE HACE ENTREGA DE FORMULARIO DE DESCARGOS, PARA SER PRESENTADOS DENTRO DEL PLAZO DE _____ DIAS HABILES ADMINISTRATIVOS (DE LUNES A VIERNES) CONTADOS DESDE LA FECHA DE LA PRESENTE ACTA, EN LA OFICINA _____ UBICADA EN _____ EN HORARIO DE _____, JUNTO CON TODOS SUS MEDIOS PROBATORIOS, SE TENDRAN POR NO PRESENTADOS LOS DESCARGOS: 1) SI FUEREN ACOMPAÑADOS FUERA DEL PLAZO OTORGADO PARA TAL EFECTO, 2) SI NO SE ACOMPAÑA JUNTO A LOS DESCARGOS, ESCRITURA PUBLICA O DOCUMENTO PRIVADO SUSCRITO ANTE NOTARIO, EN QUE CONSTE LA PRESENTACION DE QUIEN COMPARECE A NOMBRE DEL SUMARIADO, SEA EN EL CASO DE UNA PERSONA NATURAL O EN CASO DE UNA PERSONA JURIDICA.

LEIDA LA PRESENTE ACTA RATIFICA Y FIRMA

SECRETARIA MINISTERIAL DE SALUD
 CLAUDIA VERONICA TRONCOSO BRETTI
 Rut.: 14.329.497 - 8
 FISCALIZADOR
 REGION DEL MAULE

Nombre Funcionario: _____
 R.U.N. Nº _____
 Firma: Claudio Troncoso
 Nombre 1er Testigo: _____
 R.U.N. Nº _____
 FIRMA: _____

Nombre Fiscalizado: _____
 R.U.N. Nº _____
 Firma: Sergio von Rysseberghe
 Nombre 2do Testigo: _____
 R.U.N. Nº _____
 FIRMA: _____