



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

(\* ) Campos obligatorios a rellenar para poder procesar su denuncia.

**Sección 1:** Individualización denunciante\*

Persona natural	<input checked="" type="checkbox"/>
Persona jurídica	<input type="checkbox"/>

SUPERINTENDENCIA  
DEL MEDIO AMBIENTE  
  
23 ABR 2013  
  
OFICINA DE PARTES  
RECIBIDO

1.1. Persona natural.

Nombres*	CHRISTIAN EDUARDO		
Apellidos*	VENEGAS CONTRERAS		
Cédula de Identidad	[REDACTED]		
Domicilio*	Región	[REDACTED]	[REDACTED]
		[REDACTED]	Sector BUDA.
Teléfono de contacto	Fijo	[REDACTED]	[REDACTED]
	Móvil	[REDACTED]	[REDACTED]
Correo electrónico	[REDACTED]		

1.2. Persona Jurídica

Razón social o Nombre*	[REDACTED]
RUT	[ ] . [ ] . [ ] - [ ]
Tipo de persona jurídica	<input type="radio"/> Organismo del Estado <input type="radio"/> Empresa pública <input type="radio"/> Sociedad anónima <input type="radio"/> Sociedad de responsabilidad limitada <input type="radio"/> Sociedad colectiva <input type="radio"/> Sociedad en comandita <input type="radio"/> Empresa individual de responsabilidad limitada <input type="radio"/> Sociedad por acciones <input type="radio"/> Sociedad contractual minera <input type="radio"/> Sociedad legal minera <input type="radio"/> Corporación <input type="radio"/> Fundación <input type="radio"/> Sindicato <input type="radio"/> Otro (Especifique) _____



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

<b>Teléfono de contacto</b>	<b>Fijo</b>	<b>Móvil</b>	<b>Fax</b>
<b>Correo electrónico</b>	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		

### 1.3. Representante.

<b>Nombres*</b>				
<b>Apellidos*</b>				
<b>Cédula de Identidad</b>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
<b>Domicilio*</b>	Región		Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
<b>Teléfono de contacto</b>	<b>Fijo</b>	<b>Móvil</b>	<b>Fax</b>	
<b>Correo electrónico</b>	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			
<b>Acredita personería vigente del representante</b>			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

### Sección 2: Apoderado\*

¿Actúa mediante apoderado? (Ley  Sí  No N° 19.880)

<b>Nombres*</b>				
<b>Apellidos*</b>				
<b>Cédula de Identidad</b>	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
<b>Domicilio*</b>	Región		Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
<b>Teléfono de contacto</b>	<b>Fijo</b>	<b>Móvil</b>	<b>Fax</b>	
<b>Correo electrónico</b>	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			
<b>Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880</b>			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

### Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores\*

Persona natural	
Persona jurídica	

Nombre completo o Razón Social				
Cédula de Identidad o RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
Domicilio*	Región		Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			

### Sección 4: Antecedentes de la denuncia\*

#### Descripción de los hechos denunciados

Ruidos sin métodos de control. (por trabajos)  
 La obra en cuestión tiene permisos de 8<sup>00</sup> AM a 20<sup>00</sup> - Mi señora tenía un embarazo de alto riesgo, perdió 2 de los 3 bebés.  
 Los ruidos siguen y siguen, no se han visto desde los inicios medidas sobre los frentes.  
 Además no se tiene una buena comunicación dado que se han visto obras y/o movimientos un domingo y no hemos podido tomar las medidas preventivas al caso.  
 Se debe estar también denunciando por dos causas "los ruidos y el polvo en suspensión". (partículas) no es admisible.  
 La autoridad municipal se declaró incompetente y la SMA ya tiene la información. (no se ve calidad de vida)



**¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?**

--

**Período o fecha del hecho denunciado**

--

**Lugar del hecho denunciado**

--

**¿Conoce información geográfica asociada?**

Sí

No

En caso de conocer la información geográfica marcar la ubicación presentada a continuación

<b>Huso 19 Sur</b>	
<b>Huso 18 Sur</b>	
<b>Huso 12 Sur (Isla de Pascua)</b>	
<b>Huso 13 Sur (Isla San Félix, Isla san Ambrosio)</b>	
<b>Huso 17 Sur (Archipiélago de Juan Fernández)</b>	
<b>Territorio chileno Antártico (Husos 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 Sur)</b>	

<b>Coordenada Este</b>	
<b>Coordenada Norte</b>	

**¿Se encuentra en o cercana a un área protegida del estado?**

Sí

No

**Sección 5: Documentación de la denuncia\***

**Acreditar Personería Vigente del Representante**  Sí  No

**Poder Artículo 22 Ley N°19.880**  Sí  No

**Documentación Adjunta:**

Nombre del documento

**Declaro por este acto vengo en denunciar una posible infracción, y declaro que la información contenida en este documento es precisa, verídica, y comprobable**



**Firma**

