

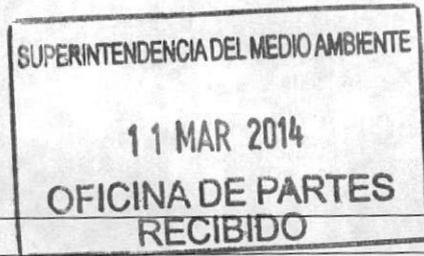


Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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

Sección 1: Individualización denunciante*

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



1.1. Persona natural.

Nombres*	Carolina del Pilar
Apellidos*	CASTILLO NIPIL
Cédula de Identidad	[REDACTED]
Domicilio*	[REDACTED]
Teléfono de contacto	[REDACTED]
Correo electrónico	[REDACTED]

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*	
RUT	[REDACTED]
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



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

Domicilio*	Región		Calle		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector	
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>				

1.3. Representante.

Nombres*					
Apellidos*					
Cédula de Identidad	<input type="text"/>	<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"/>				
Acredita personería vigente del representante			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

Sección 2: Apoderado*

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

Nombres*					
Apellidos*					
Cédula de Identidad	<input type="text"/>				
Domicilio*	Región		Calle		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector	
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax	
Correo	<input type="text"/>				

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

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

Nombre completo o Razón Social	Bo PACKING S.A.			
Cédula de Identidad o RUT	9.529.3000-1			
Domicilio*	Región	Calle		
	CI	AV. Américo Vespucio, Quilicura		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
	Santiago	1470		
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
	28292000	28292003		
Correo electrónico	28292001			
	28292057			
	www.bo.cl		@	

Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

Descripción de los hechos denunciados

mal olor, emana olor a gasolina día y noche.

Ruidos de bocinas de camiones, Grúa Orquillo,

Camiones y Traspaletas. día y noche.

Las máquinas hacen ruidos y hacen funcionar el molino día noche.

Ruidos y olores bencina día y noche

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

VIVO FRENTE A LA FABRICA y hacen ruido
día y noche además probaban con bencina
las maquinarias

Período o fecha del hecho denunciado

hace dos años atrás

14/01/2012 en adelante



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

Avenida Amerigo Vesputio # 1470 Quilicura

¿Conoce información geográfica asociada?

Sí No

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

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

Coordenada Este	
Coordenada Norte	

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

Sí No

colegios

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



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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