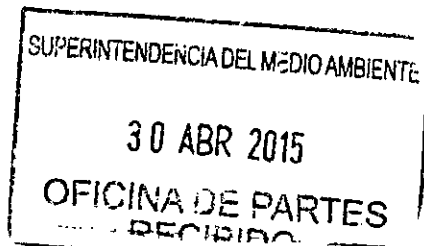


ORD. N° OBB **008**

**MAT.:** Remite denuncia contra  
DISCOTECA LAS DIVAS  
presentada por Sra. María  
Cristina Bustos N., y Sres.  
Ricardo Campos Bustos y  
Rodrigo Campos Bustos por  
emisión de ruidos molestos, en  
comuna de Concepción.



Concepción, Abril 28 del 2015

**A :** SRA. MARIE CLAUDE PLUMER BODIN  
JEFE DIVISION DE SANCION Y CUMPLIMIENTO  
SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE

**DE :** SRA. EMELINA ZAMORANO A.  
JEFA OFICINA REGIÓN DEL BIOBIO  
SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE

Por medio del presente y junto con saludarla, me permito informar a usted, que la Superintendencia del Medio Ambiente a través de su Oficina Biobío, ha recepcionado en fecha 20 de Abril del presente, los formularios de denuncia presentados por la Sra. María Cristina Bustos N., y los Sres. Ricardo Campos Bustos y Rodrigo Campos Bustos, contra la DISCOTECA LAS DIVAS por emisión de ruidos molestos nocturnos desde local comercial, fijando como domicilio de los tres afectados, [REDACTED]

Se informa además que se encomendó de oficio a la SEREMI de Salud de la Región del Biobío mediante ORD OBB 007/2015, la realización de la actividad de inspección, instruyendo las acciones requeridas para abordar esta denuncia. Se adjunta a este oficio, el ordinario de encomendación antes señalado para su ingreso en el sistema de denuncias.

Remite para conocimiento y fines pertinentes.

Sin otro particular, se despide atentamente,

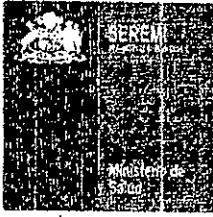


EMELINA ZAMORANO A.  
Jefa Oficina Región del Biobío  
Superintendencia del Medio Ambiente

JPG/jpg  
**DISTRIBUCIÓN:**  
1.- La indicada.  
2.- Oficina de Partes SMA OBB.

32088/2015

112



ACTA DE INSPECCION

Oficina / Delegación  
CONCEPCION

0,5 PPM

Nº 55995

En CONCEPCION a 18 de ABRIL de 2015 siendo las 01:43 horas, él(la)

suscrito(a) JORDAN SALGADO / ERNESTO QUINTOS funcionario(a) de SEREMI DE SALUD

se constituyó en visita de inspección en 'DIVAS'

Ubicado en calle ARIBAL PINTO Nº 1661 Comuna de CONCEPCION

Propiedad de Don (a) ARTURO MASAFUERRO LTDA RUT. 76.046.556-9

Con domicilio en calle \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Comuna de \_\_\_\_\_

Representado(a) por Don (a) ARTURO MASAFUERRO RUT. 7.087.122-K7

Con domicilio en calle 99469013 AMASAFUERRO@GMAIL.COM

Constatando lo siguiente:

EN FISCALIZACION A LOCAL NOCTURNO ANTES INDIVIDUALIZADO SE CONSTATA QUE EL LOCAL SE ENCUENTRA ABIERTO Y FUNCIONANDO (2) CUENTA CON INFORME SANITARIO BASTO EL Nº 118/07/09/2008 BASTO EL NOMBRE DE CIA ARANCOA Y MASAFUERRO LTDA Y SU RESPECTIVO CAMBIO DE RAZON SOCIAL BASTO EL CERTIFICADO Nº 775 DEL 15/05/2014 A NOMBRE DE ARTURO MASAFUERRO LTDA. (3) SE DETECTAN TODOS LOS EXTINTORES VENCIDOS (REVISAR CARGA) (4) HUNCHAS REFLECTANTES EN DESNIVEL DE PISO Y ESCALERAS (5) SE ESTABLECE UN PLAZO DE 24 HORAS PARA RECARGAR TODOS LOS EXTINTORES Y UN PLAZO DE 5 DIAS PARA REVISAR E INSTALAR HUNCHAS REFLECTANTES (6) DE NO CUMPLIR, CON LAS EXIGENCIAS DENTRO DEL PLAZO SE DARA LUGAR A EXAMEN SANITARIO (7) SE MIDE CLOCO LIBRE RESIDUAL MARCANDO 0,5 PPM.

Se da lectura a la presente Acta y después de ratificar lo obrado, Firman 02:11

Emp. Melgarejo/F/F 2136547

Roxana Salgado Torres  
Fiscalizador  
SEREMI DE SALUD BÍO BÍO

Firma del Funcionario (a)  
ERNESTO QUINTOS

Arturo Masafuerro  
Propietario

Firma del Propietario (a) o de su Representante en el momento de la inspección

7.087.122-K



ORD. OBB N° 007

**RESERVADO**

**ANT.:** Formularios Denuncias presentados por la Sra. María Cristina Bustos N., y los Sres. Ricardo Campos Bustos y Rodrigo Campos Bustos, todos contra Discoteca "Las Divas" localizado en calle Anibal Pinto N° 1661, comuna de Concepción

**MAT.:** Encomienda actividades de fiscalización ambiental, relacionada con denuncia por ruidos molestos.

Concepción, Abril 28 de 2015

**DE :** SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE

**A :** SEREMI DE SALUD REGIÓN DEL BIOBIO

En marco del Subprograma de Fiscalización Ambiental de Normas de Emisión del año 2015, se encomiendan a usted la siguiente actividad originada de oficio por denuncia de ruidos molestos nocturnos para que realice las acciones de fiscalización pertinentes. La actividad encomendada se presenta en la siguiente tabla:

| Actividad/ Fuente Emisora  | Afectado                          | Dirección afectado | Teléfono afectado |
|--|-----------------------------------|--------------------|-------------------|
| ARTURO MASAFIERRO LTDA. propietario de local del rubro discoteca de nombre Las Divas, localizado en calle Anibal Pinto N° 1661, comuna de Concepción | Sra. María Cristina Bustos Núñez  | [Redacted]         | [Redacted]        |
|  | Sr. Ricardo Esteban Campos Bustos | [Redacted]         | [Redacted]        |
|  | Sr. Rodrigo Alfredo Campos Bustos | [Redacted]         | [Redacted]        |

La actividad denunciada del rubro Equipamiento Comercial, de propiedad de la sociedad ARTURO MASAFIERRO LTDA., se encuentra localizada en el sector urbano de la comuna de Concepción. Esta denuncia fue presentada mediante formulario denuncia de fecha 20-04-2015 ante la SMA, por lo que se remite copia de este documento y de la denuncia a la DSC para su conocimiento.

Para ejecutar y concluir la actividad de medición, se requiere que en terreno se llenen los siguientes documentos:

- Acta de inspección por Norma de Emisión de la SMA con datos correspondientes al DENUNCIADO
- Ficha de Medición de ruido según DS 38/2011

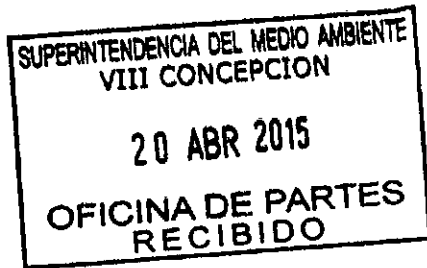
En la ficha de medición se debe señalar si aplican los criterios de exclusión establecidos en el Artículo 5° del DS 38/2011, además de las condiciones ambientales en que se efectuó la medición, incluyendo la medición de ruido de fondo en caso que afecte la medición (en caso contrario, solo señalar en la ficha que el Ruido de Fondo no afecta).

En lo posible, se debe adjuntar registro fotográfico a la Ficha de Medición que dé cuenta de las condiciones del lugar y medición, y extracto del instrumento de planificación territorial vigente para la ubicación del receptor.

Una vez finalizada la actividad de medición, solo se debe entregar copia del acta de inspección a la **empresa titular denunciada**. En el acta de inspección debe quedar registrada la actividad realizada, si se cumple o no con los criterios establecidos en el artículo 5° del DS 38/2011, los funcionarios que efectuaron la medición, las condiciones ambientales y señalar que la ficha de medición será enviada a la Superintendencia del Medio Ambiente para su posterior análisis.

Finalmente, solicito a usted que en la medida que sean ejecutadas las acciones de fiscalización, remita a la brevedad posible a esta Superintendencia los documentos originales recabados en las actividades realizadas, a la siguiente dirección:

**Oficina Región del Biobío  
Superintendencia del Medio Ambiente**



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

**Sección 1:** Individualización denunciante\*

|                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| Persona natural  | <input type="checkbox"/> |
| Persona jurídica | <input type="checkbox"/> |

**1.1. Persona natural.**

|                             |                           |            |            |
|-----------------------------|---------------------------|------------|------------|
| <b>Nombres*</b>             | YA. CRISTINA BUSTOS NUÑEZ |            |            |
| <b>Apellidos*</b>           |                           |            |            |
| <b>Cédula de Identidad</b>  | [REDACTED]                |            |            |
| <b>Domicilio*</b>           | Calle                     | [REDACTED] |            |
|                             | Ciudad                    | [REDACTED] | [REDACTED] |
| <b>Teléfono de contacto</b> | Fijo                      | Móvil      | Fax        |
|                             | [REDACTED]                | [REDACTED] | [REDACTED] |
| <b>Correo electrónico</b>   | [REDACTED]                |            |            |

**1.2. Persona Jurídica.**

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



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 |        |



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

|                  |   |
|------------------|---|
| Persona natural  |   |
| Persona jurídica | X |

|                                |                               |              |             |        |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------|-------------|--------|
| Nombre completo o Razón Social | Discoteque «Las BIVAS»<br>GUY |              |             |        |
| Cédula de Identidad o RUT      | [ ] . [ ] . [ ] - [ ]         |              |             |        |
| Domicilio*                     | Región                        | Calle        |             |        |
|                                | VIII                          | ANIBAL PINTO |             |        |
|                                | Ciudad                        | Número       | Block/Dpto. | Sector |
|                                | CONCEPCIÓN                    | 1661         | —           | CENTRO |
| Teléfono de contacto           | Fijo                          | Móvil        | Fax         |        |
|                                |                               | 9946 9013    |             |        |
| Correo electrónico             | WWW.BIVASBISCO @ [ ] CL       |              |             |        |

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

#### Descripción de los hechos denunciados

Vengo en denunciar las consecuencias nocivas para mi grupo familiar y vecinos del sector de esta discoteque que NO cuenta con estacionamiento privado ya que los vehículos se estacionan en forma vertical y paralela arriba de los veredas y especialmente frente a mi casa y dormitorio, los cuales no respetan en absoluto el descanso de la gente que trabaja durante toda la semana y que vivimos más de 30 años en el sector y otros toda la vida, gente tranquila mejormente adulta de la 3ª edad; además del ruido de la música estridente que se escucha en todo su alrededor supuestamente no cuentan con la condición acústica exigida. Por otro lado al cierre de sus funciones 5 AM que no cumplen ya que la música puede llegar hasta los 5:30 AM; luego viene los portadores de vehículos, bocinas alarmas, gritos de gente «EBRIA» que maneja en este estado, suciedad que dejan sin dejar de mencionar algo muy importante que las puertas y ventanas del frontis de mi casa lo utilizan como baño, publican que tienen estacionamiento privado y eso NO es así; por lo anterior denuncio y solicito en forma urgente fiscalización y solución al problema. — Ate. —



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

Mi domicilio queda frente a frente al domicilio del establecimiento denunciado.

**Período o fecha del hecho denunciado**

Desde año 2009 a la fecha, todos los fines de semana y a veces desde días miércoles en adelante Hora Aprox. 00:00 Hasta los 5; 5:30 Hrs madrugada sin dejar de mencionar que antes de la apertura y a la espera de esta se ponen a fumar en la calle.

**Lugar del hecho denunciado**

Quibal Pinto 1661 entre calles Argentina y Brasil y por supuesto todos los locales aledaños a este sector.

**¿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



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

**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**





SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE  
VIII CONCEPCION  
20 ABR 2015  
OFICINA DE PARTES  
RECIBIDO



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*             | Ricardo Cestelman       |             |            |
| Apellidos*           | Ramirez Bustos.         |             |            |
| Cédula de Identidad  | [Redacted]              |             |            |
| Domicilio*           | Calle                   | [Redacted]  |            |
|                      | Número                  | Block/Dpto. | Sector     |
| Teléfono de contacto | Fijo                    | Móvil       | [Redacted] |
|                      | [Redacted]              | [Redacted]  | [Redacted] |
| Correo electrónico   | [Redacted] @ [Redacted] |             |            |

**1.2. Persona Jurídica.**

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



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

### 1.3. Representante.

|  |   |                      |                             |        |
|--|---|----------------------|-----------------------------|--------|
| <b>Nombres*</b>                                      | <input type="text"/>  |                      |                             |        |
| <b>Apellidos*</b>                                    | <input type="text"/>  |                      |                             |        |
| <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>                  |        |
|  | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |        |
| <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>                             | <input type="text"/>  |                      |                             |        |
| <b>Apellidos*</b>                           | <input type="text"/>  |                      |                             |        |
| <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>                  |        |
|   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |        |
| <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 |        |



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

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

|                                |  |             |        |               |
|--------------------------------|--|-------------|--------|---------------|
| Nombre completo o Razón Social | Club Meteo Club<br>Disco de la Paz (nombre de fantasía de la Paz social) |             |        |               |
| Cédula de Identidad o RUT      | [ ] . [ ] . [ ] - [ ]  |             |        |               |
| Domicilio*                     | Región   | VIII        | Calle  | Amibol Pinter |
|                                | Ciudad   | Consepe - S | Número | 1661          |
|                                | Block/Dpto.  |             | Sector | Centro        |
| Teléfono de contacto           | Fijo   | Móvil       |        | Fax           |
|                                |  |             |        |               |
| Correo electrónico             | [ ] @ [ ]  |             |        |               |

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

**Descripción de los hechos denunciados**

Toda fin de semana, en días este que Di-vasempre realiza una actividad meteo que a los vecinos del sector produce consecuencias lamentables a raíz de ruidos persistentes en su interior al volumen de música emanada desde la disco que transgrede el horario de descanso del sector, incluyendo a la hora de dormir en el momento en que la población asiste a estas festividades, de gritos, portazos de vehiculos, alarmas y música de estos vehiculos. Además de no contar con un aislamiento privado, los vehiculos se estacionan en forma vertical a las bases del sector, ante estos hechos, denuncie estas actividades que nos privan el descanso, que se realicen festividades y actividades con una intención, ya se hace insostenible todo el día provocando muchas molestias.



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

*Mr. González se encuentra frente a la  
Aiswategue.*

**Período o fecha del hecho denunciado**

*Desde el año 2009 a la fecha, durante los  
días de semana (viernes y sábado) y el tiempo  
es de 00:00 hrs a 4:30 AM. aprox. más o menos.*

**Lugar del hecho denunciado**

*Caril Pintar 1661, Centro de recepción, sector  
Barrio Brasil y lugares adyacentes a las cuadras  
que abarca Alameda y Brasil*

**¿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



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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


**Acreditar Personería Vigente del Representante**  Sí  No

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

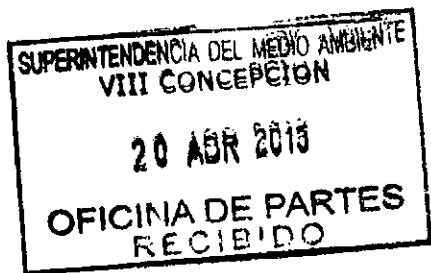
**Documentación Adjunta:**

| 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**



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:**

|                             |                 |              |               |
|-----------------------------|-----------------|--------------|---------------|
| <b>Nombres*</b>             | Rodrigo Alfredo |              |               |
| <b>Apellidos*</b>           | Campos Buscos   |              |               |
| <b>Cédula de Identidad</b>  | [Redacted]      |              |               |
| <b>Domicilio*</b>           | Región          | [Redacted]   | Ca [Redacted] |
|                             | [Redacted]      | [Redacted]   | [Redacted]    |
| <b>Teléfono de contacto</b> | <b>Fijo</b>     | <b>Móvil</b> | <b>Fax</b>    |
|                             | [Redacted]      | [Redacted]   | [Redacted]    |
| [Redacted]                  | [Redacted]      |              |               |

**1.2. Persona Jurídica.**

|                                 |  |        |             |        |
|---------------------------------|--|--------|-------------|--------|
| <b>Razón social o Nombre*</b>   |  |        |             |        |
| <b>RUT</b>                      | [ ]  | [ ]    | [ ]         | - [ ]  |
| <b>Tipo de persona jurídica</b> | <input type="checkbox"/> Organismo del Estado<br><input type="checkbox"/> Empresa pública<br><input type="checkbox"/> Sociedad anónima<br><input type="checkbox"/> Sociedad de responsabilidad limitada<br><input type="checkbox"/> Sociedad colectiva<br><input type="checkbox"/> Sociedad en comandita<br><input type="checkbox"/> Empresa individual de responsabilidad limitada<br><input type="checkbox"/> Sociedad por acciones<br><input type="checkbox"/> Sociedad contractual minera<br><input type="checkbox"/> Sociedad legal minera<br><input type="checkbox"/> Corporación<br><input type="checkbox"/> Fundación<br><input type="checkbox"/> Sindicato<br><input type="checkbox"/> Otro (Especifique) _____ |        |             |        |
| <b>Domicilio*</b>               | Región   | Calle  |             |        |
|                                 | Ciudad   | Número | Block/Dpto. | Sector |



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

### 1.3. Representante.

|   |   |                      |                             |                             |
|---|---|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Nombres*                                      | <input type="text"/>  |                      |                             |                             |
| Apellidos*                                    | <input type="text"/>  |                      |                             |                             |
| Cédula de Identidad                           | <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                         |                             |
|   | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                             |
| 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*                             | <input type="text"/>  |                      |                             |                             |
| Apellidos*                           | <input type="text"/>  |                      |                             |                             |
| Cédula de Identidad                  | <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                         |                             |
|                                      | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                             |
| Correo electrónico                   | <input type="text"/> @ <input type="text"/>   |                      |                             |                             |
| Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880 |   |                      | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

|                  |   |
|------------------|---|
| Persona natural  |   |
| Persona jurídica | X |

|                                |   |              |             |        |
|--------------------------------|---|--------------|-------------|--------|
| Nombre completo o Razón Social | Club Nocturno<br>Discoteque LAS DIVAS (Nombre de fantasía de la Razón Social) |              |             |        |
| Cédula de Identidad o RUT      | 17 . . . -  |              |             |        |
| Domicilio*                     | Región  | VIII         |             |        |
|                                | Calle   | Anibal Pinto |             |        |
|                                | Ciudad  | Número       | Block/Dpto. | Sector |
|                                | Concepción  | 1661         |             | Centro |
| Teléfono de contacto           | Fijo  | Móvil        | Fax         |        |
|                                |   |              |             |        |
| Correo electrónico             | @   |              |             |        |

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

#### Descripción de los hechos denunciados

La actividad nocturna que ofrece La Discoteque Las Divas comprende consecuencias nocivas y lamentables a los residentes del sector, toda vez que la emanación de ruido proveniente de la música tocada en el lugar transgrede el normal descanso, transgrediendo el estruendo, a las paredes de las casas, ~~impidiendo una~~ inclusive haciendo resumbar vidrios. De este mismo modo, el ruido provocado por los usuarios excede del marco de lo tolerable, máxime si se considera que, al no existir un estacionamiento idóneo para abancar el aforo del recinto, ~~se~~ desembocan en estacionarse (de manera vertical) en la acera colindante a las casas de la cuadra y sectores aledaños. Así las cosas, las alarmas constantes, el sonido de puertas y el actuar impudico de personas en estado de ebriedad, se traduce en una vulneración directa al derecho de los vecinos a una tranquilidad y descanso dignos. No pudiendo menos que denunciar tales hechos, concurren a hacer presente esta insostenible situación. Solicito fiscalización y educación, en lo posible, con urgencia. Muchos gracias





Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

Tengo domicilio en una ubicación frontal a la dirección del establecimiento denunciado.

**Período o fecha del hecho denunciado**

Desde el año 2009 a la fecha, específicamente los días viernes y sábados en un período de tiempo que va desde las 00:00 a las 04:30 a.M. aproximadamente.

**Lugar del hecho denunciado**

Ambal Pinto 1661, Centro de Concepción, Sector Barrio Brasil, y lugares aledaños a toda la cuadra entre Argentino y Brasil (calles)

**¿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



Superintendencia  
del Medio Ambiente  
Gobierno de Chile

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

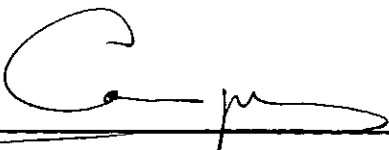
**Acreditar Personería Vigente del Representante**  Sí  No

**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**