



SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE
VIII CONCEPCION
05 OCT 2016
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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

Sección 1: Individualización denunciante*

Persona natural	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	JOSE ROBERTO		
Apellidos*	SEGUEL GALLARDO		
Cédula de Identidad			
Domicilio*	Región DEL BÍO-BÍO (VIII REGIÓN)	Calle	
	Ciudad CONCEPCIÓN	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*			
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) _____		
Domicilio*	Región	Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.

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

Sección 2: Apoderado*

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

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

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="text"/>
Persona jurídica	<input type="text"/>

Nombre completo o Razón Social				
Cédula de Identidad o RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
Domicilio*	Región <u>VIII</u> DEL Bío-Bío		Calle <u>Av. VALLE BLANCO N° 143</u> <u>LOTE N° 15</u>	
	Ciudad <u>CONCEPCIÓN</u>	Número	Block/Dpto.	Sector <u>LOMAS SAN SEBASTIÁN</u>
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

- 1.- RUIDOS molestos DURANTE TODO EL DÍA
- 2., VIBRACIONES QUE AFENTAN A NUESTRA VIVIENDA COLINDANTE
- 3.. AFECTO MEDIO AMBIENTE
- 4.. NORMATIVA VISUAL (SE ESTÁ CONSTITUYENDO ENFICIO APEGADO A VIVIENDA EXISTENTE

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

- EMPEZO CONSTRUCCION EL DÍA 03/ OCTUBRE/ 2016.

Período o fecha del hecho denunciado

04/ Oct/ 2016.

Lugar del hecho denunciado

Av. Valle Blanco N° 143 lote 15 sector Lomas de San Sebastián
CONCEPCIÓN

¿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

Desconozco

Sección 5: Documentación de la denuncia*

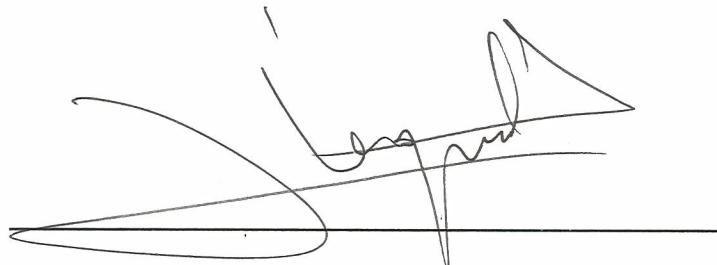
Acreditar Personería Vigente del Representante

Poder Artículo 22 Ley N°19.880

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
05 OCT 2016
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	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	MARCELO ALEJANDRO		
Apellidos*	GAYOSO VENEGAS		
Cédula de Identidad			
Domicilio*	Región	VIII	Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*			
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) _____		
Domicilio*	Región	Calle	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.

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"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
Acredita personería vigente del representante <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>			

Sección 2: Apoderado*

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

Nombres*			
Apellidos*			
Cédula de Identidad	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>			

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="text"/>
Persona jurídica	<input type="text"/>

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

Reídos constantes y a un alto nivel durante horas del día, mediante maquinaria pesada en sector residencial, provocando vibración en la casa, deterioro de materiales que ocubren el hogar, además de alterar a los mascotas del sector que no paran deuller.

La empresa constructora no ha realizado trabajos selectivos para reducir los decibeler y la vibración.

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Los maestros den constancia.

Período o fecha del hecho denunciado

Desde el Lunes 3 de Octubre 2016

Lugar del hecho denunciado

--

¿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

Sección 5: Documentación de la denuncia*

Acreditar Personería Vigente del Representante

No

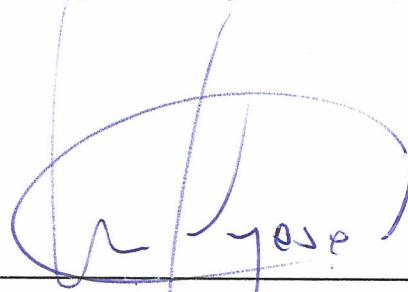
Poder Artículo 22 Ley N°19.880

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
05 OCT 2016
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

(*) Campos obligatorios a llenar 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*	ALFREDO ECÍAS		
Apellidos*	HANANIAS HAMAMÉ		
Cédula de Identidad			
Domicilio*	Región OCTAYA	Calle	
	Ciudad CONCEPCION	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo Fono ->	Móvil	Fax Ramo de Honanias
Correo electrónico			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*			
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) _____		
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"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
Acredita personería vigente del representante <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>			

Sección 2: Apoderado*

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

Nombres*			
Apellidos*			
Cédula de Identidad	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>			

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="text"/>
Persona jurídica	<input type="text"/>

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	<i>e</i>	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			

Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

Descripción de los hechos denunciados

— Contaminación acústica elevada.
superior a la normal.

— Vibración de terreno.

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Por ruidos EXCESIVOS

Período o fecha del hecho denunciado

LUNES 3 DE Octubre 2016

Lugar del hecho denunciado

AVENIDA VALLE BLANCO COFE N° 143
COMAS SAN SEBASTIAN-
CONCEPCION.

¿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

Sección 5: Documentación de la denuncia*

Acreditar Personería Vigente del Representante

 Sí No

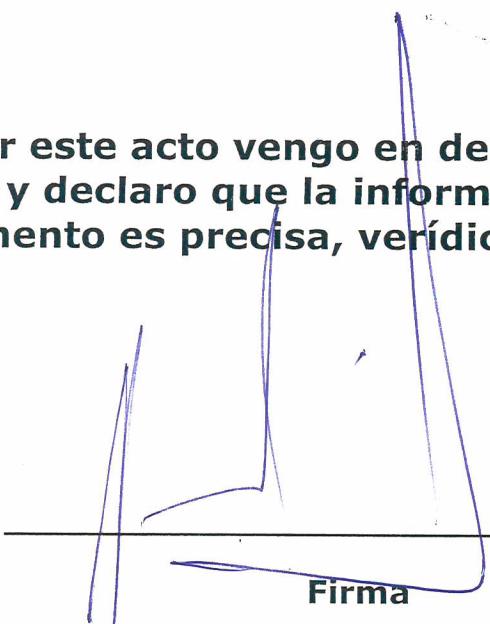
Poder Artículo 22 Ley N°19.880

 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
05 OCT 2016
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

(*) Campos obligatorios a llenar 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*	MANUEL ULISES		
Apellidos*	AEDO MORALES		
Cédula de Identidad			
Domicilio*	Región OCTAVA	Calle	
	Ciudad CONCEPC.	Número	Block/Dpto. Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*			
RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>		
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) _____		
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"/>			
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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>				

Sección 2: Apoderado*

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

Nombres*				
Apellidos*				
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	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			
Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>				

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="text"/>
Persona jurídica	<input type="text"/>

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 6	Fax	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>			

Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

Descripción de los hechos denunciados

- CONTAMINACION ACUSTICA EXCEVAL
 SUPERIOR ALLO NORMAL.
 - VIBRACION DE TERRRENO
 - ESTA CONTRUCCION SERA UNA
 INVACION A NUESTRA PRIVACIDAD.
 DE LA QUE NO PODEMOS ACEPTAR.
 RECLAMAMOS NUESTROS DERECHOS.

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

POR LAS MALESFIAS QUE GENERA
todo. AVIADOS EXCESIVOS Y PERDIDA
DE PRIVACIDAD.

Período o fecha del hecho denunciado

JUNES 3-10-2016

Lugar del hecho denunciado

AV. VALLE BLANCO # 143 LOTE 15

¿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
05 OCT 2016
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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

Sección 1: Individualización denunciante*

Persona natural	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	KAREN JARA Quezada			
Apellidos*				
Cédula de Identidad				
Domicilio*	Región Bío Bío	Calle		
	Ciudad Concepción	Número	Block/Dpto.	Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico				

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*				
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) _____			
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"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Acredita personería vigente del representante			

Sección 2: Apoderado*

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

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

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 <i>Bío Bío</i>		Calle <i>Au. Valle Blanco</i>	
	Ciudad <i>Concepción</i>	Número <i>1A3</i>	Block/Dpto. <i>Lole 15</i>	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

INICIOS DE OBRAS DE EDIFICACIÓN DE UN EDIFICIO EN DIRECCIÓN SOUTERANA CON RUMBOES CONSTANTES Y MUY FUERTES, MAS ALLA DE LO PERMITIDO, LO CUAL PROVOCA DOLOR ESTER A LOS VECINOS Y A LAS FAMILIAS.

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

ESTOY AL LADO DE LA CONSTRUCCIÓN, SOLO ME
SEPARA UNA PAREDERITA, POR LO MISMO
ESTOS 2 DÍAS HAN SIDO MUY molestos..

Período o fecha del hecho denunciado

LUNES 3 octubre 2016

Lugar del hecho denunciado

AV. VALLE BLANCO 143, Lote 15
VALLE BLANCO, SECTOR LOMAS DE SAN SEBASTIÁN

¿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

Sección 5: Documentación de la denuncia*

Acreditar Personería Vigente del Representante

 Sí No

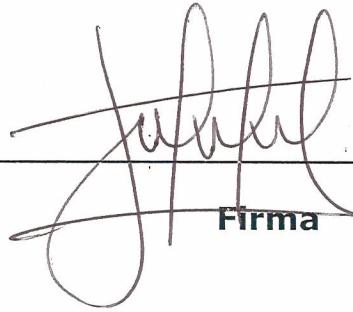
Poder Artículo 22 Ley N°19.880

 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
05 OCT 2016
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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

Sección 1: Individualización denunciante*

Persona natural	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	EDITH MEISIE		
Apellidos*	Mojas Candia		
Cédula de Identidad			
Domicilio*	Región Octana	Calle	
	Ciudad Concepcion	Número	Block/Dpto. Sector
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*			
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) _____		
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"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Acredita personería vigente del representante			

Sección 2: Apoderado*

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

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

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="text"/>
Persona jurídica	<input type="text"/>

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 molestos se sienten desde la consecuencia del trabajo ejecutado en otra "constucción de edificio" entre Avda. Valle Blanca y pasaje Trancura.

Estos ruidos son constantes a partir de las 09:00 am., lo cual dificulta mi trabajo, puesto que lo ejecuto desde mi vivienda, que a la vez me lleva de apacible.

Este ruido es alta intensidad es provocado por una perforadora, al parecer, (nombre técnico), que tiene en sujecionamiento la constructora a cargo de ejecutar.

Lo que mencionar que este ruido, provoca dolores de cabeza a integrantes de nuestra familia e imposibilita a mis hijos poder salir a jugar libremente al patio debido a lo insopportable de la alta intensidad del ruido.

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Trabajos ocasion se reportaron frente a mi pro -
piedad.

Período o fecha del hecho denunciado

a comienzo de la semana pasada, ultimo dia de
septiembre se dio conocimiento a estos ocasionos trabajos
los cuales comenzaran a partir del dia 09 en.

Lugar del hecho denunciado

avenida del Báltico

¿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

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

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

Sección 1: Individualización denunciante*

Persona natural	X
Persona jurídica	

1.1. Persona natural.

Nombres*	Carmen Gloria		
Apellidos*	Morales Salgado		
Cédula de Identidad			
Domicilio*	Región BIO BIO	Calle	
	Ciudad Concepcion	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*			
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) _____		
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"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Acredita personería vigente del representante			

Sección 2: Apoderado*

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

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

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

Persona natural	<input type="text"/>
Persona jurídica	<input type="text"/>

Nombre completo o Razón Social				
Cédula de Identidad o RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>			
Domicilio*	Región <i>Bio Bio</i>	Calle <i>Av. Valle Blanco</i>		
	Ciudad <i>Concepcion</i>	Número <i>143</i>	Block/Dpto. <i>Lotels</i>	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

Reciente inicio de trabajos de construcción de un edificio en dirección señalada con ruidos muy fuertes, más allá de lo permitido, con la consecuente repercusión en el bienestar de los vecinos del sector.

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Los ruidos se escucharon en mi domicilio.

Período o fecha del hecho denunciado

Lunes 3 octubre 2016

Lugar del hecho denunciado

Au. Valle Blanco 143 Lote 15
Valle Blanco, Sector Lomas de Sn. Sebastián
Concepción. -

¿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

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

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

Sección 1: Individualización denunciante*

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

1.1. Persona natural.

Nombres*	Pabla Andrea			
Apellidos*	PARRA NADUAM			
Cédula de Identidad				
Domicilio*	Región	VIII	Calle	
	Ciudad		Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
Correo electrónico				

1.2. Persona Jurídica.

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

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"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
Acredita personería vigente del representante <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>			

Sección 2: Apoderado*

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

Nombres*			
Apellidos*			
Cédula de Identidad	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>		
Domicilio*	Región		Calle
	Ciudad	Número	Block/Dpto.
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>		
Acredita poder art. 22 Ley N° 19.880 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </div>			

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Por la cercanía del lugar, los ruidos ensor de sedores provocados por la maquinaria que se está utilizando

Período o fecha del hecho denunciado

Lunes 3 de octubre, martes 4 de octubre

Lugar del hecho denunciado

Sector valle blanco

¿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

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

ORD.: N° 2348 C 185 /



ANT.:

MAT.: SOBRE RECLAMOS DE RUIDOS
MOLESTOS EN AVENIDA
VALLE BLANCO N° 143

CONCEPCION, 24 de Octubre de 2016

DE : DIRECCIÓN DE OBRAS MUNICIPALES

A : SEÑOR SUPERINTENDENTE DEL MEDIO AMBIENTE
REGION DEL BIO BIO

En atención, a reiterados reclamos, recibidos en esta Dirección de Obras, sobre ruidos ocasionados, por el trabajos que se realizan, en la obra ubicada en avenida Valle Blanco N° 143 (hincado de pilotes), para la construcción de un edificio de 7 pisos el que cuenta con el Permiso de Edificación correspondiente, se requiere contar con su ayuda, a la brevedad posible respecto, a la medición de los ruidos denunciados en horario de trabajos de 8:00 a 19:00 horas.

Lo anterior permitirá efectuar las acciones que correspondan a esta Dirección de Obras.

Saluda atentamente a usted,


JUAN ANDREOLI GONZALEZ
ARQUITECTO
DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

JAG./MTD241016

DISTRIBUCIÓN

- Señor Superintendente del Medio Ambiente Oficina Regional del Bío Bío
Avenida Arturo Prat N° 390 Of. 1604
- Administración Municipal
- Dirección de Medio Ambiente
- Inspección-
- Archivo

IDDOC : 650563 -



SEREMI DE SALUD
REGIÓN DEL BIO BIO

EBP/ebp.

SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO AMBIENTE
VIII CONCEPCIÓN
13 OCT 2016
ORDEN N° 2570/
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO

ANT: Denuncias OIRS N°426052, 450042, 449094, 446759
sobre ruidos molestos.

MAT: Deriva denuncia por ruidos molestos en comuna de
Concepción

Concepción, 12 OCT 2016

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

DE: HUGO ROJAS BOUSOÑO
JEFE DEPTO. ACCIÓN SANITARIA
SEREMI DE SALUD
REGIÓN DEL BIOBIO

De nuestra consideración:

En atención a denuncias OIRS del antecedente, las cuales denuncian actividades generadoras de ruidos molestos cercanos a viviendas según se detalla más abajo, y de acuerdo a lo indicado en el artículo N°20 del D.S. 38/2011 MMA, el cual señala que *“corresponderá a la Superintendencia del Medio Ambiente, en adelante la Superintendencia, fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones de la presente norma”*, solicito a Usted tenga a bien disponer la fiscalización de los hechos denunciados, dando respuesta de ello al denunciante.

Fecha Ingreso	Nombre Afectado	Contacto	Materia denunciada
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
03/10/2016	LUIS MORALES FERNÁNDEZ	F: 977571285 Dirección: BLANCO CASA 72, LOMAS DE SAN SEBASTIÁN, CONCEPCIÓN	Denuncia por Ruidos molestos emitidos por faena de construcción de edificio de departamentos aledaña.
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Sin otro particular, se despide atentamente de usted



DISTRIBUCION Id. UGAM.0135-2016

- La indicada con antecedentes. Superintendencia de Medio Ambiente; Av. Arturo Prat 390, oficina 1604, edificio Neocentro, Concepción.
- Oficina de partes - Archivo UGAM

COMPROBANTE DE RECLAMO

Su **RECLAMO** fue registrado de manera exitosa en el Sistema OIRS con fecha **03-10-2016** y se ha generado este comprobante de registro de su trámite

Su Código de atención es: **450042**

Solicitante (Persona Natural)

Nombre

Luis Morales Fernandez

RUT

Teléfono

Email

Dirección

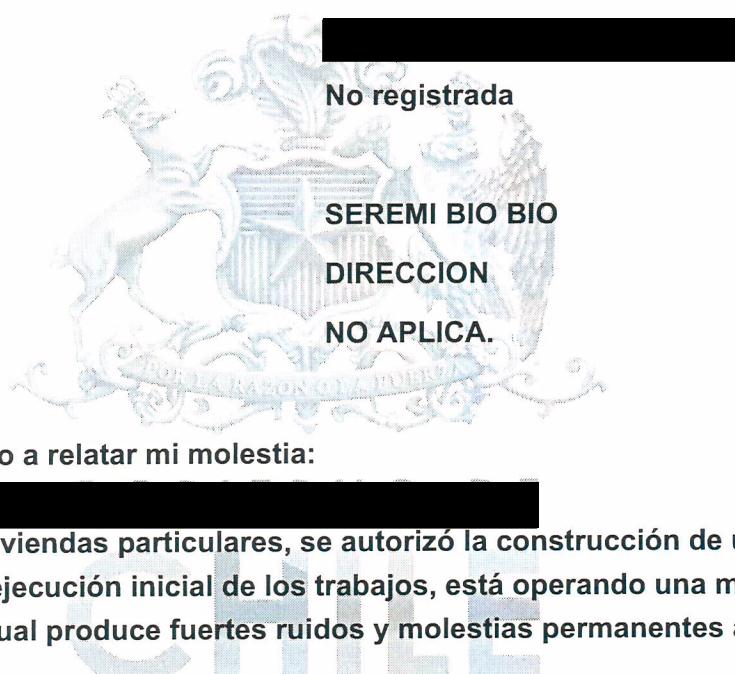
Detalle

Institución

Área

Tema

Descripción



Respetuosamente paso a relatar mi molestia:

Vivo en [REDACTED]

En esta calle y entre viviendas particulares, se autorizó la construcción de un edificio de departamentos, en la ejecución inicial de los trabajos, está operando una máquina durante gran parte del día, la cual produce fuertes ruidos y molestias permanentes a niños y adultos.

Es insoportable tener este ruido gran parte del día y anexo videos de prueba de lo dicho.

RESPUESTA

Quien redacta: **No disponible**

Cargo de quien redacta: **No disponible**

Fecha de respuesta: **Sin respuesta a la fecha**

Respuesta:

Sin respuesta a la fecha.

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL O CENTRO
MÉDICO

PRIVADO QUE LO ATIENDE, SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA
SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N° 20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes)

Para conocer el estado de su trámite ingrese en nuestro sitio OIRS, al link Atención ciudadana, e
ingrese el código de atención y su RUT

COMPROBANTE DE RECLAMO

Su **RECLAMO** fue registrado de manera exitosa en el Sistema OIRS con fecha **03-10-2016** y se ha generado este comprobante de registro de su trámite

Su Código de atención es: **450041**

Solicitante (Persona Natural)

Nombre

Luis Morales Fernandez

RUT

Teléfono

Email

Dirección

Detalle

Institución

Área

Tema

Descripción



Respetuosamente paso a relatar mi molestia:

En esta calle y entre viviendas particulares, se autorizó la construcción de un edificio de departamentos, en la ejecución inicial de los trabajos, está operando una máquina durante gran parte del día, la cual produce fuertes ruidos y molestias permanentes a niños y adultos.

Es insoportable tener este ruido gran parte del día y anexo videos de prueba de lo dicho.

RESPUESTA

Quien redacta: **No disponible**

Cargo de quien redacta: **No disponible**

Fecha de respuesta: **Sin respuesta a la fecha**

Respuesta:

Sin respuesta a la fecha.

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL O CENTRO
MÉDICO

PRIVADO QUE LO ATIENDE, SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA
SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N° 20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes)

Para conocer el estado de su trámite ingrese en nuestro sitio OIRS, al link Atención ciudadana, e
ingrese el código de atención y su RUT