

(\* ) 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*	MARITZA PAREGA.			
Apellidos*	CAMPO CAMPO.			
Cédula de Identidad	[REDACTED]			
Domicilio*	Región	Calle		
	Tarapacá	[REDACTED]		
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Correo electrónico	[REDACTED]			

### 1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*	Patricio Lynch 60 (Tribunal			
RUT	[REDACTED] - [REDACTED] oral Gn do Penal 1002)			
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			<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"/> . <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			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No



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

Persona natural	
Persona jurídica	

<b>Nombre completo o Razón Social</b>	Supermercado Jumbo y/o Super Administrado			
<b>Cédula de Identidad o RUT</b>	[ ] . [ ] . [ ] - [ ]			
<b>Domicilio*</b>	Región Tarapacá	Calle	[Redacted]	
	Ciudad	Número	Block/Dpto.	Sector
<b>Teléfono de contacto</b>	<b>Fijo</b>	<b>Móvil</b>	<b>Fax</b>	
<b>Correo electrónico</b>	[ ] @ [ ]			

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

#### Descripción de los hechos denunciados

La J.M. de SQG autoriza de manera permanente. Eventos privados sobre la azotea del Supermercado Jumbo de esta ciudad, sin adoptar medidas de mitigación para los vecinos y estudiantes y música con parlantes profesionales, convirtiendo en Centro de Eventos de Magisterio un lugar rodeado de edificios residenciales favoreciendo el negocio y divertimento de privados por sobre la tranquilidad de los vecinos, vulnerando garantías constitucionales (19mo y CPR), de manera inconstante e irresponsable. Exigo a la autoridad adoptar de manera pronta y oportuna las medidas del caso y dar respuesta a este escrito con claridad a fin de actuar adelante etc.

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

En vivo Cade fin de semana.  
29, 30, 31 de Dic. 2016.  
6 de Enero 2017  
y seguio a futuro.

**Período o fecha del hecho denunciado**

29, 30, 31 Dic 2016  
6 Enero 2017.  
(seguio Cade fin de semana próximo)

**Lugar del hecho denunciado**

Qzotea Supermercado Jumbo.

**¿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

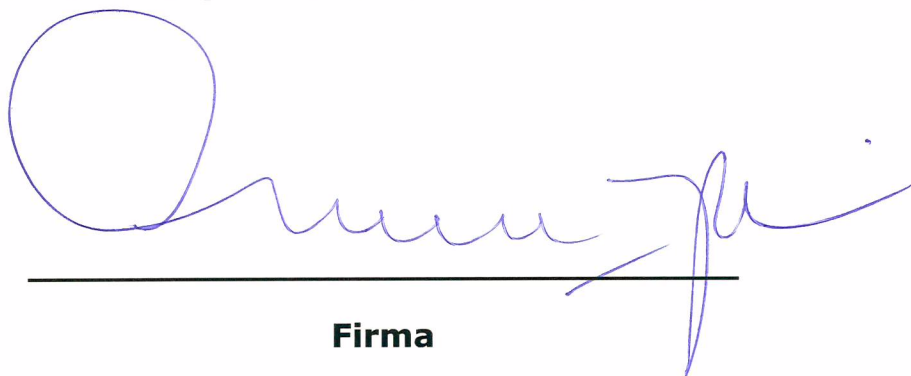
**Poder Artículo 22 Ley N°19.880**

☐ 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**

