



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*	Max José			
Apellidos*	Glisser Donoso			
Cédula de Identidad	<div></div>			
Domicilio*	Región Metropolitana		Calle Diego de Deza	
	Ciudad Santiago	Número 1160	Block/Dpto. 1401	Sector Las Condes
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil	Fax	
	<div></div>	<div></div>	<div></div>	
Correo electrónico	<div></div> @ <div></div>			

1.2. Persona Jurídica.

Razón social o Nombre*	<div></div>
RUT	<div></div> . <div></div> . <div></div> - <div></div>
Tipo de persona jurídica	<p><input type="radio"/> Organismo del Estado</p> <p><input type="radio"/> Empresa pública</p> <p><input type="radio"/> Sociedad anónima</p> <p><input type="radio"/> Sociedad de responsabilidad limitada</p> <p><input type="radio"/> Sociedad colectiva</p> <p><input type="radio"/> Sociedad en comandita</p> <p><input type="radio"/> Empresa individual de responsabilidad limitada</p> <p><input type="radio"/> Sociedad por acciones</p> <p><input type="radio"/> Sociedad contractual minera</p>



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

	<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)



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

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	
	<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

Sección 3: Identificación del o los presuntos infractores*

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

Nombre completo o Razón Social	Edificio ubicado en MARTIN ALONSO PINZON 5650				
Cédula de Identidad o RUT	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> - <input type="text"/>				
Domicilio*	Región Metropolitana		Calle Martín Alonzo Pinzón		
	Ciudad Santiago, Las Condes	Número 5650	Block/Dpto.	Sector Las Condes	
Teléfono de contacto	Fijo	Móvil		Fax	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Correo electrónico	<input type="text"/> @ <input type="text"/>				

Sección 4: Antecedentes de la denuncia*

Descripción de los hechos denunciados

En la azotea del edificio hay extracciones de aire de varios equipo que podrían no cumplir con la norma de emisión de ruido Decreto Supremo N° 38/2011 del Ministerio del Medio Ambiente, ya que el ruido que se percibe en mi departamento es de alto nivel. La zona es tipo II (U-V1 de PRC de Las Condes), por lo que el máximo permitido en el periodo nocturno es 45 dB(A)

¿Cómo tomó conocimiento de los hechos?

Tomé conocimiento a través de la audición del fenómeno.

Período o fecha del hecho denunciado

Julio y agosto de 2018.

Lugar del hecho denunciado

Edificio ubicado en MARTIN ALONSO PINZON 5650, Las Condes, Región Metropolitana.

¿Conoce información geográfica asociada?

☒ Sí☐ No

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

Huso 19 Sur	x
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**354.237**



Superintendencia
del Medio Ambiente
Gobierno de Chile

Coordenada Norte	6.301.134
-------------------------	------------------

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

☐ Sí☒ No X

--

Sección 5: Documentación de la denuncia*

Acreditar Personería Vigente del Representante

☐ Sí☒ No X

Poder Artículo 22 Ley N°19.880

☐ Sí☒ No X

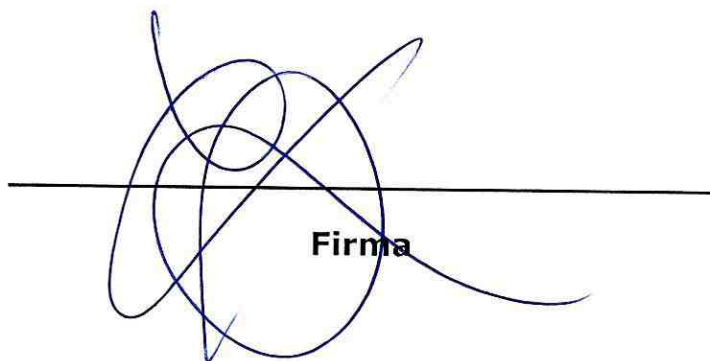
Documentación Adjunta:

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