



Subdepto. Control Sanitario Ambiental
AHC/MAB/mrc.

S-10233/17

ORD. N° :

1394 *08.03.2017

ANT.

: Formulario Solicitud Ciudadana N° 012093 de fecha 10/01/2017, registrado como Reclamo (OIRS) N° 494599 de fecha 10/01/2017.

REF.

: Ruidos producidos por actividad que indica y deriva a SMA por ser materia de su competencia.

**DE : SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN METROPOLITANA**

**A : SRA. MARÍA TERESA BERMEDO GARRIDO
CURICÓ N° 7, DEPTO. 42
SANTIAGO**



Con relación al documento del antecedente, respecto a la solicitud de fiscalización por ruido y olores molestos producido por el funcionamiento de Local de alimentos, ubicado en calle Vicuña Mackenna N° 171, comuna de Santiago, comunico lo siguiente:

1. Con fecha 17 de febrero de 2017, personal técnico de esta SEREMI de Salud visitó su domicilio, con el objeto de constatar la presencia de olores molestos provenientes de la actividad denunciada, no constatándose su ocurrencia.
2. Posteriormente, en la misma fecha antes señalada se visitó la actividad antes identificada no constatándose hechos relacionados con materia de olores molestos. De persistir dicho problema, se sugiere presentar una nueva solicitud de fiscalización, indicando días y horarios de mayor ocurrencia. No obstante, se mantendrá vigilancia sanitaria, enmarcada en el programa permanente de fiscalización a instalaciones de alimentos, que realiza esta Secretaría de Estado.
3. Por otra parte, respecto a la emisión de ruido, dada la plena entrada en vigencia de la nueva institucionalidad ambiental, establecida por el actual texto de la ley 19.300 modificado por la Ley 20.417, ha determinado que desde el 28 de diciembre de 2012 la Superintendencia de Medio Ambiente (SMA) es el organismo encargado de la fiscalización, control y sanción en materias ambientales, el presente documento será enviado con copia a dicha repartición pública para los fines que sean pertinentes.

Sin otro particular, saluda atentamente,

Por orden del SEREMI de Salud R.M.
Según Resolución N° 0001/05



Marta Zamudio A.
**ING. MARTA ZAMUDIO ARANEDA
JEFA DEPARTAMENTO ACCIÓN SANITARIA
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN METROPOLITANA**

Distribución:

- Interesado
- Sr. Cristián Franz Thorud. Superintendente de Medio Ambiente Teatinos N° 280, Piso 8°, Santiago (**con antecedentes**)
- Subdepto. Control Sanitario de los Alimentos (Vigilancia Sanitaria)
- Subdepto. Control Sanitario Ambiental (U. Acústica Ambiental)
- Of. de Partes (2)

ADJUNTO ANTECEDENTES



COMPROBANTE DE RECLAMO

Su **RECLAMO** fue registrado de manera exitosa en el Sistema OIRS con fecha **10-01-2017** y se ha generado este comprobante de registro de su trámite

Su Código de atención es: **494599**

Solicitante (Persona Natural)

Nombre	Maria Teresa Bermedo Garrido
RUT	3695803-0
Teléfono	226650346

Email

Dirección

Curico #7 dpto 42 stgo

Detalle

Institución

SEREMI METROPOLITANA

Área

INOCUIDAD Y CALIDAD DE LOS ALIMENTOS

Tema

NO APLICA.

Descripción

Solicito fiscalización al local #6 calle V, Mackenna 171, representante legal el sr Mario Villareal Montenegro rut 24788967-1 por ruidos molestos y malos olores.

RESPUESTA

Quien redacta: **LEONEL SUAZO**

Cargo de quien redacta: **Asistente Tecnico
Inocuidad y Calidad de los Alimentos**

Fecha de respuesta: **13-01-2017**

Respuesta:

Sra. Maria Bermedo, su solicitud de fiscalización ha sido acogida por esta Institución. Se programará visita de inspección, en virtud de los riesgos epidemiológicos existentes. Personal de nuestra Institución se comunicará con Ud. por teléfono para coordinar las acciones de terreno. Los resultados de la visita le serán informados en un Oficio, remitido a su dirección particular por correo postal.

Atentamente, Subdepartamento Control Sanitario de los Alimentos SEREMI de Salud R.M.



OIRS
Oficina de Informaciones,
Reclamos & Sugerencias

Formulario de Registro de Solicitud Ciudadana

FOLIO: **012093**

Consulta ☐ Solicitud ☐ Sugerencia ☐ Reclamo ☒ Felicitación ☐

Lugar de Atención:

Identificación del Ciudadano Solicitante

Nombre:	<i>María Teresa Bernedo Garrido</i>
C.I. o Rut:	<i>3.695.803-0 Pgo.</i>
Dirección:	<i>Curico 7 - Dpto 42 Pgo.</i>
Comuna:	<i>Pgo.</i>
Teléfono:	<i>22 665 0346</i>
Correo Electrónico (EMAIL):	

Identificación del Afectado (En caso de ser diferente al solicitante)

Nombre:	
C.I. o Rut:	
Mail o Dirección:	
Teléfono:	

Descripción del caso que origina esta solicitud:

<i>Solicito cancelación al local de calle V. Mackenna 141,</i>
<i>representante legal el Sr. Mario Villarreal Montero</i>
<i>Rut 24.788.964-1; por malos olores y malos olores.</i>
<i>Mantener en reserva mi reclamo.</i>

Medio de envío de respuesta:

Correo Electrónico ☐ Carta Certificada ☒

SEREMI DE SALUD R.M.
RECIBIDO

Timbre, Nombre y Firma del Receptor

UNIDAD DE TRANSPARENCIA
VOID

La T Bernedo
Firma del Ciudadano