

Antes de completar este formulario usted debe considerar lo siguiente:

* **Es indispensable** completar cada uno de los ítems que se solicitan, de manera ordenada, clara y precisa, utilizando letra imprenta.
* **Tener presente** los artículos 21[[1]](#footnote-2) y 47[[2]](#footnote-3) de la Ley Orgánica de la Superintendencia del Medio Ambiente, referidos a la presentación de denuncias y sus requisitos.
* **Las comunicaciones formales** que realiza la Superintendencia del Medio Ambiente con el denunciante se efectúan a través de **Carta Certificada**, por lo que es esencial **indicar correctamente su domicilio.** En caso de que éste se encuentre en zona rural, debe indicar una casilla de correos o un domicilio ubicado en zona urbana para que la notificación se lleve a cabo correctamente.
* **Para conocer el estado de tramitación** de su denuncia, debe ingresar a oac.sma.gob.cl, o llamar al teléfono **+56 2 2617 1860.**
* **En caso de que la persona desee ser notificada por correo electrónico, debe expresarlo, seleccionando la casilla.**
1. **DATOS DE LA PERSONA DENUNCIANTE Y PERSONA REPRESENTANTE**

****

**Denunciante**

Persona natural o particular que realiza la denuncia

**Individualización de quien denuncia**

**Los campos con asterisco (\*) son Obligatorios**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres \*Nombre de quien denuncia |  |
| Apellidos \*Apellidos de quien denuncia |  |
| Cédula de Identidad/Rol Único Tributario \*Sin puntos y con guion |  |
| Sexo \*Marque con una X | Hombre |  |
| Mujer |  |
| Prefiere no informar |  |
| Género \*Marque con una X | Masculino  |  |
| Femenino  |  |
| Transmasculino |  |
| Transfemenino |  |
| No Binario |  |
| Otro |  |
| No sabe |  |
| Prefiere no responder |  |
| Orientación sexual \*Marque con una X | Heterosexual (atracción hacia el sexo opuesto) |  |
| Lesbiana (atracción de una mujer hacia otra mujer) |  |
| Gay (atracción de un hombre hacia otro hombre) |  |
| Bisexual (atracción hacia más de un sexo o género) |  |
| Otro |  |
| No Sabe |  |
| Prefiere no responder |  |

**Identifique sus datos para notificar la información**

Debe proporcionar un correo electrónico y número telefónico, así nos podremos comunicar con usted.

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Desea recibir respuesta vía correo electrónico? | Sí, deseo recibir respuesta vía correo electrónico. Correo electrónico de quien denuncia \* |
| No |

**Indique la dirección de quien denuncia**

|  |  |
| --- | --- |
| Región \* |  |
| Comuna \* |  |
| Dirección \* |  |
| Complementar dirección con N° de depto., block, oficina o similar |  |
| CoordenadasEn caso de conocer Latitud y Longitud ingrésela directamente. | LatitudEj: -18.48539 | LongitudEj: -70.29248 |
| Teléfono móvil de quien denuncia | +569 |
| Teléfono fijo de quien denuncia | +56 |

*No es necesario anteponer un 9 a su número de contacto, solo se aceptan 8 dígitos.*
*Debe ingresar al menos un teléfono móvil o fijo. Tenga en consideración que la SMA podría contactarse con Usted a través de vía telefónica.*

****

**Representante**

Representante legal de uno o más denunciantes

En caso que Ud. sea representante legal favor completar la siguiente tabla. En caso contrario, saltar al punto 2 “Posibles infractores”.

**Individualización persona representante o apoderada de quien denuncia**

**Los campos con asterisco (\*) son Obligatorios**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres \*Nombres de la persona representante o apoderada |  |
| Apellidos \* |  |
| Cédula de Identidad/Rol Único Tributario \*Sin puntos y con guion |  |
| Correo electrónico de la persona representante o apoderada \* | Sí, deseo recibir respuesta vía correo electrónico. Correo electrónico de persona representante o apoderada \*  |
| No |

**Indique la dirección de la persona representante o apoderada**

|  |  |
| --- | --- |
| Región \* |  |
| Comuna \* |  |
| Dirección \* |  |
| Complementar dirección con N° de depto, block, oficina o similar |  |
| CoordenadasEn caso de conocer Latitud y Longitud ingrésela directamente. | LatitudEj: -18.48539 | LongitudEj: -70.29248 |
| Teléfono móvil de quien denuncia | +569 |
| Teléfono fijo de quien denuncia | +56 |

*No es necesario anteponer un 9 a su número de contacto, solo se aceptan 8 dígitos.*
*Debe ingresar al menos un teléfono móvil o fijo. Tenga en consideración que la SMA podría contactarse con Usted a través de vía telefónica*

**Identifique el o los documentos que acompañan a la denuncia para acreditar la representación**

|  |
| --- |
|  |

# POSIBLES INFRACTORES

**Identifique a quien cometería la posible infracción**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la persona o entidad posiblemente infractoraNombre de la institución o razón social. |  |
| Cédula de Identidad/Rol Único TributarioSin puntos y con guion. |  |
| Tipo de actividad que desarrolla la persona o entidad posiblemente infractoraMarque con una X | Agroindustrias y/o forestal (agrícolas, ganaderías, viñas, etc.) |  |
| Construcción/Inmobiliario |  |
| Energía (Termoeléctricas, Generadores, Distribuidoras, etc.) |  |
| Industrial (Fábricas) |  |
| Minería |  |
| Minería no metálica (Áridos) |  |
| Terminal de transporte (estación de trenes, terminal de buses, puerto, aeropuerto) |  |
| Pesca y Acuicultura |  |
| Comercio de leña |  |
| Saneamiento Ambiental (rellenos sanitarios, Plantas de tratamiento de aguas, Desalinizadoras, etc.) |  |
| Servicios e instalaciones destinados a turismo en áreas protegidas |  |
| Entidades Técnicas |  |
| Transportes y Almacenajes |  |
| Instrumentos de planificación territorial |  |
| Unidades o equipos/ maquinarias móviles |  |
| Otro |  |

**Identifique el lugar de los hechos denunciados**

**Los campos con asterisco (\*) son Obligatorios**

A continuación, deberá ingresar el lugar de los hechos denunciados.

|  |  |
| --- | --- |
| Región \* |  |
| Comuna \* |  |
| Dirección \*Ingrese el nombre de la calle y el numero asociado |  |
| CoordenadasEn caso de conocer Latitud y Longitud ingrésela directamente. | LatitudEj: -18.48539 | LongitudEj: -70.29248 |

# HECHOS DENUNCIADOS

**Descripción y antecedentes de los hechos denunciados**

**Los campos con asterisco (\*) son Obligatorios**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Cuándo estima usted que comenzaron los hechos denunciados? \*\*Indique fecha |  |

Describa los hechos denunciados

\*Explicar en detalle y con claridad cada uno de los hechos que denuncia, e indicar, según la información que usted posee, cuáles son las actividades que originarían dichos hechos.

|  |
| --- |
|  |
| Frecuencia de los hechos denunciados \* | Periódico: eventos se repiten frecuentemente |  |
| Continuo: eventos sin interrupción |  |
| Puntual: evento único |  |
| Horarios en que se desarrollan los hechos denunciados \* | Durante la noche (entre 21:00 a 7:00 hrs) |  |
| Durante el día y la noche |  |
| Durante el día (entre 7:00 a 21:00 hrs) |  |
| No sabe |  |
| ¿Los hechos han afectado componentes del medio ambiente?Marque con una X | Sí Puede seleccionar más de una opción | Ríos, Esteros, Lagunas |  |
| Humedales |  |
| Glaciares |  |
| Salares |  |
| Aguas marinas |  |
| Aire (Emisiones atmosféricas) |  |
| Flora / Vegetación |  |
| Fauna / Animales |  |
| Suelo |  |
| Medio humano |  |
| Patrimonio Arqueológico y Paleontológico |  |
| Turberas  |  |
| No |  |
| No sabe |  |
| ¿Hay afectación de áreas colocadas bajo protección oficial del estado?Marque con una X | Sí  | Parque Nacional |  |
| Reserva Nacional |  |
| Monumento Natural |  |
| Santuario de la Naturaleza |  |
| Parque o reserva Marina |  |
| Otros |  |
| No |  |
| No sabe |  |
| ¿Sabe si hay pueblos originarios o pueblos indígenas afectados por los hechos?Marque con una X | Sí  | Ríos, Esteros, Lagunas |  |
| Humedales |  |
| Glaciares |  |
| Salares |  |
| Aguas marinas |  |
| Aire (Emisiones atmosféricas) |  |
| Flora / Vegetación |  |
| Fauna / Animales |  |
| Suelo |  |
| Medio humano |  |
| Patrimonio Arqueológico y Paleontológico |  |
| Turberas  |  |
| No |  |
| No sabe |  |

# NORMATIVA AMBIENTAL

**Infracciones a la normativa ambiental**

**Los campos con asterisco (\*) son Obligatorios**

 Si no conoce o identifica erróneamente la norma infringida, la SMA no invalidará su denuncia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ¿Conoce la normativa ambiental infringida por los hechos denunciados?(RCA, Normas de Emisión, Plan de Descontaminación, etc.) | Sí Puede seleccionar más de una opción | Incumplimiento de RCA |  |
| Elusión |  |
| Incumplimiento de PPDA |  |
| Incumplimiento de Norma de Emisión |  |
| Incumplimiento de Norma de Calidad |  |
| Incumplimiento de Entidades Técnicas (ETFA o ETCA) |  |
| Incumplimiento de normas e instrucciones generales de la SMA |  |
| Incumplir medidas adoptadas por la SMA |  |
| Otros |  |
| No |  |

Si conoce la o las normativas específicas, señálela a continuación:

|  |
| --- |
|  |

# INFORMACIÓN ADICIONAL

**Antecedentes complementarios a la denuncia**

**Los campos con asterisco (\*) son Obligatorios**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indique si ha presentado otras denuncias por los mismos hechos en la SMA o en otros organismos públicos \*Marque con una X | Sí  |  |
| No |  |

Si ha presentado otras denuncias, señálelas los antecedentes a continuación:

Ej. Números de otras denuncias recibidas por parte de la SMA y/o detalles de otras denuncias presentadas en otros organismos públicos.

|  |
| --- |
|  |

**Agregar documentos para complementar y/o acreditar los hechos denunciados**

|  |
| --- |
|  |

**FIRMA DE LA PERSONA DENUNCIANTE.** Para que su denuncia sea válida ante la SMA y usted tenga el carácter de persona o contraparte interesada ante un eventual procedimiento sancionatorio, es necesario que su denuncia tenga su firma. **\***

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Artículo 21 LO-SMA, *“Cualquier persona podrá denunciar ante la Superintendencia el incumplimiento de instrumentos de gestión ambiental y normas ambientales, debiendo ésta informar sobre los resultados de su denuncia en un plazo no superior a 60 días hábiles.*

*En el evento que producto de tales denuncias se iniciare un procedimiento administrativo sancionador, el denunciante tendrá para todos los efectos legales la calidad de interesado en el precitado procedimiento”* [↑](#footnote-ref-2)
2. Artículo 47 LO-SMA, “*El procedimiento administrativo sancionatorio podrá iniciarse de oficio, a petición del órgano sectorial o por denuncia.*

*Se iniciará de oficio cuando la Superintendencia tome conocimiento, por cualquier medio, de hechos que pudieren ser constitutivos de alguna infracción de su competencia. Se iniciará a petición del órgano sectorial, por su parte, cuando tome conocimiento de los informes expedidos por los organismos y servicios con competencia en materia de fiscalización ambiental, los que deberán ser evacuados de conformidad a lo establecido en esta ley y contener en especial la descripción de las inspecciones, mediciones y análisis efectuados así como sugerir las medidas provisionales que sean pertinentes decretar.*

*Las denuncias de infracciones administrativas deberán ser formuladas por escrito a la Superintendencia señalando lugar y fecha de presentación, y la individualización completa del denunciante, quien deberá suscribirla personalmente o por su mandatario o representante habilitado. Asimismo, deberán contener una descripción de los hechos concretos que se estiman constitutivos de infracción, precisando lugar y fecha de su comisión y, de ser posible, identificando al presunto infractor.*

*La denuncia formulada conforme al inciso anterior originará un procedimiento sancionatorio si a juicio de la Superintendencia está revestida de seriedad y tiene mérito suficiente. En caso contrario, se podrá disponer la realización de acciones de fiscalización sobre el presunto infractor y sin ni siquiera existiere mérito para ello, se dispondrá el archivo de la misma por resolución fundada, notificando de ello al interesado.”* [↑](#footnote-ref-3)