



OFICIO N° 82723  
INC.: solicitud

Irg/mkr  
S.100°/369

VALPARAÍSO, 17 de noviembre de 2021

El Diputado señor RENZO TRISOTTI MARTÍNEZ, en uso de la facultad que le confieren los artículos 9° de la ley N° 18.918, orgánica constitucional del Congreso Nacional, y 308 del Reglamento de la Cámara de Diputados, ha requerido que se oficie a Ud. para que, al tenor de la solicitud adjunta, informe a esta Cámara sobre el estado de tramitación de la denuncia formulada por la señora Lorena Checura Monardes, N° 15342, de fecha 18 de octubre del año 2021, por ruidos y olores molestos, que emanarían del Pub 911, ubicado en calle Patricio Lynch N° 938, de la comuna de Iquique.

Me permito hacer presente que, si la respuesta a este oficio contuviere materias reservadas o secretas, deberá señalarlo en forma destacada e indicar el fundamento legal de tal calificación, en cumplimiento a lo ordenado en el inciso segundo del artículo 8° de la Constitución Política de la República.

Lo que tengo a bien comunicar a Ud., conforme a lo dispuesto en las señaladas disposiciones.

Dios guarde a Ud.

LUIS ROJAS GALLARDO  
Prosecretario de la Cámara de Diputados

AL SEÑOR JEFE REGIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL MEDIO  
AMBIENTE DE TARAPACÁ



<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 7726B13B72B0F7D4



## OFICIO DE FISCALIZACION

DE : RENZO TRISOTTI MARTÍNEZ, DIPUTADO  
A : ARIEL PLISCOFF, JEFE REGIONAL SUPERINTENDENCIA DE MEDIO  
AMBIENTE REGIÓN DE TARAPACÁ.

Vengo en solicitar se oficie a la entidad requerida, con el objeto que a continuación se indica:

Se sirva informar sobre el estado de tramitación de la denuncia formulada por doña Lorena Checura Monardes; ingresada bajo el número 15342, de fecha 18 de octubre del año 2021; por ruidos y olores molestos, que emanarían del Pub 911, ubicado en calle Patricio Lynch N° 938, de la comuna y ciudad de Iquique; indicando si se dio respuesta a la denunciante, así como también, si se efectuó la fiscalización que legal y reglamentariamente corresponde a la SMA, para estos efectos; indicando la fecha o época en que se efectuó dicha fiscalización y las medidas preventivas o sancionatorias adoptadas para estos efectos.

En caso de encontrarse pendiente la fiscalización requerida; solicito se sirva señalar la fecha o época en que ella podrá efectuarse, informando a la denunciante de la misma y de las medidas que vuestra autoridad considere pertinente adoptar



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 4B7005B6615C1EE3

en observancia y resguardo de la garantía a vivir en un medio ambiente libre de contaminación. Finalmente, y en el caso que la superintendencia, por decisión fundada, decidiera declararse incompetente para conocer y resolver de la denuncia que le fuere formulada; solicito se indique la autoridad a quién corresponde el conocimiento y resolución de los hechos contenidos en la denuncia, remitiéndole los antecedentes, si fuere pertinente, e informado a la denunciante de la decisión adoptada sobre el particular.

Para mejor resolver, se adjunta copia simple del comprobante de denuncia efectuado por la Sra. Lorena Checura Monardes.

**Renzo Trisotti Martínez**  
**DIPUTADO**



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. RENZO TRISOTTI M.



**FORMULARIO DE DENUNCIAS****COMPROBANTE DENUNCIA DIGITAL N° 15342**

La SMA analizará lo enviado y se comunicará con usted dentro de los tiempos establecidos.

Fecha/Hora recepción:

18-10-2021 13:38

Número Denuncia

**15342**

**Motivo Denuncia:**

RUIDOS MOLESTOS  
OLORES MOLESTOS

La recepción de su denuncia no significa admisibilidad de esta por parte de la SMA.

**Datos del denunciante**

**Denunciante:**  
LORENA LOURDES DE CHECURA MONARDES

**RUT:**  
5971664-6

**Sexo:**  
Femenino

**Genero:**  
Mujer

**Respuesta vía correo electrónico:**  
Si

**Correo electrónico:**  
LOLYCHECURA@GMAIL.COM

**TEL Móvil:**  
+569 98415745

**TEL Fijo:**  
-

**Domicilio Denunciante:**  
IGNACIO WILSON 425, IQUIQUE, REGIÓN DE  
TARAPACÁ



**Coordenadas:**  
**Latitud:** -20.20977  
**Longitud:** -70.12957

**Datos del representante**

**Representante:**  
SIN REPRESENTANTE

**RUT:**  
-

**Respuesta vía correo electrónico:**  
No

**Correo electrónico:**  
-

**Domicilio Representante:**  
-

**Coordenadas:**

**Latitud:** -

**Longitud:** -

**TEL Móvil:**  
-

**TEL Fijo:**  
-

**Representante de una persona jurídica:**  
No