



FECHA: 27/6/2017
 EMPRESA/INTERESADO: Municipalidad de Notales
 PDC: OTRO:

MOTIVO: (Indicar Procedimiento relacionado/ Ordinario u otro)
 Reunión de asistencia al cumplimiento D-034-2017

	EMPRESA	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1	—	SMA	Claudia Tapia	Fiscal Instructor	—	—	
2	—	SMA	Ariel Espinoza	Abogado	—	—	
3	KSM. SA.		SERGIO GARCIA	SB. PROYECTO			
4	IASA		Joachim Vogelt	Gerente			
5	I.M. NATALES	DOM. ITO	Caroleum Pant.	ANQUETADO			
6	—	SMA	Maximiliano Molina G.	Profesional DSC	—	—	
7							
8							

Anote sus datos en forma clara, pueden ser utilizados para enviar información posteriormente.