

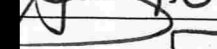

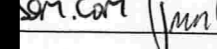
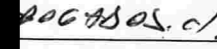




FECHA: 11/1/2018

EMPRESA/INTERESADO: SQM SALAR S.A

PDC:  OTRO:

MOTIVO: (Indicar Procedimiento relacionado/ Ordinario u otro)  
Asistencia al cumplimiento

	EMPRESA	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1		SMA	Benjamín Nuhr	instructor	-	-	
2		SNA	Albano Rojas	Profesional	-		
3	SQM SALAR		CORRADO TORO	ENTE HIDROG.			
4	SQM SALAR		JUAN CARLOS BARRERA	Vicpresidente Potabiliz			
5	UOC.		Cecilia Vasina	ASISTOR			
6			Maic C. Pizarro	Sofo DSC.	-		
7	SQM		Alejandro Buchan	G. MEDIO AMBIENTE	-		
8							

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