

REGISTRO DE ASISTENCIA AL CUMPLIMIENTO
(Art. 3 Letra u) (LO – SMA)



FECHA:	30/05/19	
EMPRESA/INTERESADO:	PIZZA INN S.A.	
PDC:		OTRO:

MOTIVO: (Indicar Procedimiento relacionado/ Ordinario u otro)
D-034-2019

	EMPRESA	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1		SMA	Felipe Gudi	DSG			
2			Paule Leiva				
3	Pizza Inn S.A.		Wladimir Mena	Ra. Legal	991283114	PizzaINN.COSTAMARCA@gmail.com	
4	CEACISTICA		Pablo Gonzalez	ASESOR			
5							
6							
7							
8							

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