

FECHA: 18 DE MARZO 2019	
EMPRESA/INTERESADO: DGOP	
PDC: <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO: <input type="checkbox"/>

MOTIVO: (Indicar Procedimiento relacionado/ Ordinario u otro)

Reunión de asistencia Pol D-097-2018.

	EMPRESA	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1		ROP - DGOP	Dónisa Catalán C.	Arqueóloga SSMAT		[REDACTED]	[Signature]
2		ROP - DGOP	Mauricio Lusin	Secretario SSMAT	[REDACTED]	[REDACTED]	[Signature]
3		DU - OROP	Pablo Ibañez	A. Asistente	[REDACTED]	[REDACTED]	[Signature]
4	SMA	SMA	Sebastián Pizarro	Jefe División	—	—	[Signature]
5	SMA	SMA	Gonzalo Parot	Fiscal Instructor	—	—	[Signature]
6							
7							
8							

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