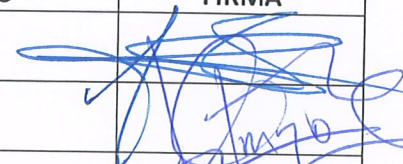
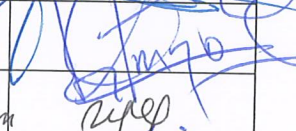

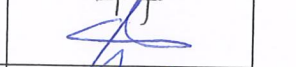



FECHA: 19/08/2019

EMPRESA/INTERESADO: SACYR Chile S.A.

PDC: OTRO:

MOTIVO: (Indicar Procedimiento relacionado/ Ordinario u otro)

	EMPRESA	SERVICIO	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	CORREO	FIRMA
1	—	SMA - DSC	JOSÉ Saavedra	Fiscal Instru	—	—	
2	—	SMA - DSC	Carla Lortarnau	Tecnic	—	—	
3	Sacyr Chile S.A.		Mrs Constanza Colera P.	Depto. CA y M. Amb.		ccabrera@sacyr.com	
4	Sacyr Chile S.A.		Carlos Dinaton Saucy	Ahorado	—	cdinator@sacyr.com	
5	SACYR CHILE SA		JASCEL BARBA	GERENTE C. y MA		ibarba@sacyr.com	
6							
7							
8							

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