

COYHAIQUE, 31 de Octubre de 1983

PASE A: Señor Secretario Regional de Planificación
y Coordinación.

A FIN DE QUE SE SIRVA:

- | | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> TOMAR CONOCIMIENTO; HECHO, VUELVA.. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> PARA SU NOTIFICACION A | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> TOMAR CONOCIMIENTO E INFORMAR.. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> PENDIENTE PARA: | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> TOMAR CONOCIMIENTO, ESTUDIAR Y PROPONER SOLUCION.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> TOMAR CONOCIMIENTO, RESOLVER Y COMUNICAR RESOLUCION.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> TOMAR CONOCIMIENTO, RESOLVER Y COMUNICAR RESOLUCION
DIRECTAMENTE AL INTERESADO.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> TOMAR CONOCIMIENTO Y ACOMPAÑAR PROPOSICION OFICIO
DE RESPUESTA.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> POR CORRESPONDERLE.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> PARA SU CONSIDERACION.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> PARA SU CUMPLIMIENTO.. | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> PARA SU CONOCIMIENTO Y FINES SOLICITADOS.. | <input type="checkbox"/> | | |

POR O. Sr: INTENDENTE



JOSE SILVA MORAGUEZ,
Jefe Gabinete
Intendencia XIa. Region Aisen

12/66