

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
INTENDENCIA XI REGION
AISEN

RESERVADO

PROV. N°: 129

MAT.: RES. 027 de Alcalde
Municipalidad de Cochrano
de 25.09.84.

COYHAIQUE, 04 de Octubre de 1984

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"/> | ___ PARA SU NOTIFICACION A | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ___ TOMAR CONOCIMIENTO E INFORMAR.. | <input type="checkbox"/> | ___ PENDIENTE PARA: | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | ___ TOMAR CONOCIMIENTO, ESTUDIAR Y PROPONER SOLUCION.. | <input type="checkbox"/> | FOR O. Sr: INTENDENTE | |
| <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"/> | | |



JOSE SILVA MORAGUEZ
Jefe Gabinete
Intendencia XIa. Región Aysén