

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
INTENDENCIA XI REGION  
AISEN

RESERVADO

PROV. N° : \_\_\_\_\_ 044 \_\_\_\_\_

MAT. : \_\_\_\_\_  
Oficio (R) N° 031 de 28  
de marzo de 1984, de la Municipi-  
palidad de Coyhaique.

COYHAIQUE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1984.  
29 marzo 4.

PASE A : \_\_\_\_\_  
Señor Secretario Regional de Planificación  
y Coordinación

A FIN DE QUE SE SIRVA:

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

FOR O. Sr: INTENDENTE



*[Signature]*  
SANTIAGO BESSONE BAROLO  
Jefe Gabinete Subgte.  
Intendencia XIa. Region Aisen