

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Dpto. de la provincia: San Salvador
 Fecha: 16 Dic. 2025
 Lugar: Seguridad
 Asesor: 16.5 B. de

FORMA DE PAGO DE VOTO		NOMBRE Y APELLIDOS (Identificación)		NOMBRE IDENTIFICARIO		ENTIDAD		DEPENDENCIA		CARGO						COMERO TELEFONICO TELEFONO DE CONTACTO	
										ASESOR		DIRECTIVO		PROFESIONAL			
												PROFESION A		TECNICO/ TECNOLGO			
												AUXILIAR		CARRERA		PROVINCIAL	
														LIBRE NOMB		CONTRATISTA	