



MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE OPOA COPAN

Munisanjuandeopoacopan@gmail.com Tel: 2608-2283

CONSTANCIA DE TRABAJO

La Suscrita Secretaria del Municipio de San Juan de Opoa, Copán por medio de la presente Hace **constar que:** _____
_____ mayor de edad, Hondureña, unión Libre, con identidad _____ y con domicilio en la Arrayan San Juan de Opoa, labora en esta municipalidad desde el 1 de Febrero de 2014 hasta la fecha actual fungiendo en el cargo de _____, devengando un salario de Lps. _____.

Y para los fines que al interesado convenga se extiende la presente en el Municipio de San Juan de Opoa, Copán a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Tania Marisol Menjivar
Secretaria Municipal





MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE OPOA, COPÁN
CABILDO ABIERTO
FECHA: 10 DE MARZO DEL AÑO 2018
LISTADO DE ASISTENCIA

N°	NOMBRE	IDENTIDAD	INSTITUCION QUE REPRESENTA	LUGAR	TELEFONO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

