



## CONTROL DE VISITAS

Fecha: Día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 2020

Visita realizada por: **Yolany Fabiola Saucedá Alvarado**

**Departamento:** *Oficina Municipal de la Mujer  
Alcaldía Municipal de Trojes  
Departamento El Paraíso*

<i>Datos de la persona/Institución/Empresa que recibió la visita</i>	
<i>Nombre de la institución</i>	
<i>Nombre</i>	
<i>Cargo</i>	
<i>N° de teléfono</i>	
<i>Aldea/caserío</i>	
<i>Objetivo de la visita:</i> _____ _____	
<i>Resultados:</i> _____ _____ _____ _____	
<i>Convenios:</i> _____ _____	

\_\_\_\_\_  
**Firma y sello**