



MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS DEL SUROESTE DEL VALLE DE COMAYAGUA Y LA PAZ
MANSUCOPA



NOMBRE DEL EVENTO : _____

LUGAR: _____

FECHA: _____

NO.	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE IDENTIDAD	CARGO	MUNICIPIO	TELEFONO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						