CERTIFICADO DE VISITA

Fecha:. . . . . .

Contratación:. . . . . .

Expediente:. . . . . .

Objeto:. . . . . .

Lugar donde se efectúa la visita:. . . . . .

Razón social de la empresa:. . . . . .

Representante que realiza la vista:. . . . . .

D.N.I:. . . . . .

Observaciones:. . . . . .

Jefatura de Infraestructura y Laborterapia	Representante de la Empresa
Firma:.	**Firma:**. . . . .
Aclaración:.	**Aclaración:**. . . . .