



LISTA DE ASISTENCIA

PROGRAMA DE AGUA POTABLE, DRENAJE Y TRATAMIENTO 2020 (PROAGUA):

// Seleccionar el tipo de apartado del programa //

Apartado Urbano
 Apartado Rural
 Apartado de Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales

Fecha: _____

EVENTO POR LOCALIDAD:

Constitución del Comité
 Reunión con Beneficiarios
 Capacitación a integrantes del Comité

Ubicación del evento:

Estado: Jalisco
 Municipio: Jamay
 Localidad: San Miguel de la Paz

Participantes:

| Nombre | Firma |
|---------------------------|--------------------------------|
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| <i>[Handwritten Name]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> |

Nombre y firma del Promotor de Contraloría Social

[Handwritten Signature: María de los Angeles Garza Castaño]

Datos de contacto:

Teléfono: 33 30 30 92 00 - Ex- 8146
 Correo electrónico: mgonzalez.c@ceajalisco.gob.mx
 Domicilio institucional: Francja 1726. Col. Moderna. Cuadalejara, Jalisco C.P. 44190

Nombre y firma de un integrante del Comité de Contraloría Social

Datos de contacto: (Que apliquen)

Teléfono: [Handwritten]
 Correo electrónico: NO TIENE
 Domicilio: Jamay, Jalisco.