

## Control de asistencia a la reunión de logística.

Fecha: \_\_\_\_\_

|         |         |         |
|---------|---------|---------|
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |

|                       |         |         |
|-----------------------|---------|---------|
|                       |         |         |
| Nombre:<br><br>Firma: | Nombre: | Nombre: |
| Nombre:<br><br>Firma: | Nombre: | Nombre: |