

**SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ**

**DIRECCIÓN:** DE ATENCIÓN MÉDICA  
**SUBDIRECCIÓN:** DE HOSPITALES  
**DEPARTAMENTO:** CENTRO ESTATAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

**REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN**

**NOMBRE DEL COMISIONADO:** Q.F.B. HÉCTOR HERNÁNDEZ MENDOZA

**No: Oficio** 15 **FECHA:** 22 DE AGOSTO DE 2023

**PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL** 20/08/2023 **AL** 21/08/2023

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

| No.                         | ACTIVIDAD  |
|-----------------------------|--|
| 1.-                         | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS:</b><br>ASISTIR A LA CEREMONIA DE ENTREGA DE RECONOCIMIENTOS NACIONALES A LA CALIDAD EN SALUD 2023                                   |
| 2.-                         | <b>RESULTADOS OBTENIDOS:</b><br>SER GALARDONADO EN LA DISTINCIÓN DEL RECONOCIMIENTO NACIONAL A LA GESTIÓN DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD |
| 3.-                         | <b>CONTRIBUCIONES A LA INSTITUCIÓN:</b><br>CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD  |
| 4.-                         | <b>CONCLUSIONES:</b><br>FORTALECER UNA CULTURA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD  |
| <b><u>OBSERVACIONES</u></b> |  |

**NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO**

  
 Q.F.B. HÉCTOR HERNÁNDEZ MENDOZA

**NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

  
 DRA. LESMERALDA GARCÍA RANGEL