SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ COEPRIS
SUBDIRECCIÓN:_____ SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO: ____ VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ M.E. JESUS JASSO SILVA

No: Oficio__ 746 FECHA: _ 21-nov-17

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL __ 27/11/2017 AL 01/12/2017

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	VISITAS DE VERIFICACION A ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MEDICA EN JURISDICCIÓN SANITARIA NO. 2
	Observaciones:

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

M.E. JESUS JASSO SILVA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ING. ALFREDO SAID ZAVALA SHADID