

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: COEPRIS
SUBDIRECCIÓN: _____
DEPARTAMENTO: FOMENTO SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: IA JULIA JANNET RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

No: Oficio 000017 FECHA: 30/01/2018

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL 24/01/2018 AL 25/01/2018

ACTIVIDADES REALIZADAS:

| No. | ACTIVIDAD |
|----------------|--|
| 1.- | Impartir curso integral en el Ceprreso de Cd. Valles |
| 2.- | |
| 3.- | |
| 4.- | |
| 5.- | |
| 6.- | |
| 7.- | |
| 8.- | |
| Observaciones: | |
| | |
| | |

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO



IA JULIA JANNET RODRÍGUEZ MARTÍNEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



MVZ ERICH EDUARDO NEUMANN RAMIREZ