

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: COEPRIS
SUBDIRECCIÓN: DIRECCION
DEPARTAMENTO DSES

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: CARLOS ARMANDO HERRERA MUÑIZ

No: Oficio 787 ✓ FECHA: 19 DE OCTUBRE DEL 2018

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL 17 DE OCTUBRE AL 18 DE OCTUBRE DEL 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	ENVIO DE INFORMACION DEL EVENTO
2.-	TOMA DE FOTOGRAFIAS
3.-	EVIDENCIA DE AUDIO
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

C. CARLOS ARMANDO HERRERA MUÑIZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

LIC. MARIO ALBERTO MARTINEZ TORRES