

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__ 351 / 440 FECHA: __ 03 DE JULIO DE 2019

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL __ 28/06/2019 AL 28/06/2019

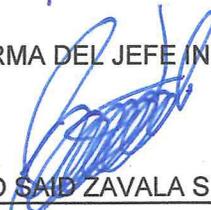
ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	VERIFICACION SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA A CERRITOS, S.L.P.
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO


M.E. JESUS JASSO SILVA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


ING. ALFREDO SAID ZAVALA SHADID