SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ COEPRIS
SUBDIRECCIÓN:_____
DEPARTAMENTO: FOMENTO SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: I.A. GRACIELA MENDEZ TELLO

No: Oficio 451 FECHA: 3 de Julio 2019

PERIODO DE LA COMISIÓN: 28 de Junio al 28 de Junio del 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS:

| No. | ACTIVIDAD |
|---|---|
| 1.- | Difusión de los programas en MOVIPRIS |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

I.A. GRACIELA MENDEZ TELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

M.V.Z.ERICH EDUARDO NEUMANN RAMIREZ