

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: COEPRIS
SUBDIRECCIÓN: _____
DEPARTAMENTO: FOMENTO SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: QFB RITA JENIFFER CEBRIAN RUIZ

No: Oficio 000399 FECHA: 17/06/2019

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL 12/06/2019 AL 14/06/2019

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Actividades de supervisión de los programas, proyectos y actividades de Fomento Sanitario
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
10.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO


QFB. RITA JENIFFER CEBRIAN RUIZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


MVZ ERICH EDUARDO NEUMANN RAMIREZ