SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: **Comision Estatal Para la Protecciòn Contra Riesgos Sanitarios.**
SUBDIRECCIÓN: **Subdirecciòn de Operaciòn Sanitaria.**
DEPARTAMENTO: **Vigilancia y Control Sanitario**

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: **M.V.Z. JOSE DE JESUS PEREZ GUERRERO.**

No: Oficio 58 FECHA: **28/02/2019**

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL **24/02/2019** AL **26/02/2019**

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	**REUNION CON PERSONAL DE PRESIDENCIAS MUNICIPALES Y DIRECTIVOS DEL RASTRO MUNICIPAL**
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	

Observaciones:

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

M.V.Z. JOSE DE JESUS PEREZ GUERRERO.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ING. ALFREDO SAID ZAVALA SHADID