

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ COMISION ESTATAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS
SUBDIRECCIÓN: _____ SUBDIRECCION DE EVIDENCIA Y MANEJO DE RIESGOS
DEPARTAMENTO: _____ COORDINACION DE MANEJO DE RIESGOS

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: ING MARTIN ALMANZA GAVIÑA

No: Oficio 817

FECHA: del 14 de Octubre del 2019

PERIODO DE LA COMISIÓN: Del 30 de octubre del 2019

Al 01 de noviembre del 2019

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Se realizo el fomento sanitario y actividades de Saneamiento Basico en los Municipios de Huehuetlan, Aquismon, Coxcatlan, Tancanhuitz y Tanlajas
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Ing. Martin Almanza Gaviña

Verificador Sanitario

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

Dra Mayra Llanes Fernandez

Subdirectora de Evidencia Y Manejo de Riesgos