

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ COEPRIS
SUBDIRECCIÓN: _____ SUBDIRECCION DE OPERACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO: _____ VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ DANTE DE JESUS PORTILLO SÁNCHEZ _____

No: Oficio: _____ 171 / 114 _____ FECHA: 22/04/2020

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL _____ 22/04/2020 _____ AL _____ 22/04/2020 _____

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	VISITA DE VERIFICACION SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA
2.-	_____
3.-	_____
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

_____ DANTE DE JESUS PORTILLO SÁNCHEZ _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

_____ ING. ALFREDO SAID ZAVALA SHADID _____