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.Z. JESUS STEVE PEREZ ROMO

No: Oficio 436 FECHA: 07 DE DICIEMBRE DE 2020

PERIODO DE LA COMISIÓN: 02 AL 04 DE DICIEMBRE DE 2020

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	DIFUSION DE MEDIDAS DE PREVENCION COVID-19

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

I.A.Z. JESUS STEVE PEREZ ROMO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

M.V.Z.ERICH EDUARDO NEUMANN RAMIREZ