

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: I.A. Ana Laura Rosales Sierra

No. Oficio: 16

FECHA:

28-ene-20

PERIODO DE LA COMISIÓN: 20 al 24 de enero de 2020

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Realizar visitas de Verificación Sanitaria en Jurisdicción II.
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

I.A. Ana Laura Rosales Sierra

FIRMA DE LA SUBDIRECTOR DE OPERACIÓN SANITARIA

Ing. Alfredo Saiz Zavala Shadid