

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: _____ 167

FECHA: 11/06/2020

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL _____ 09/06/2020 AL _____ 10/06/2020

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	VISITA DE VERIFICACION SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA A LOS MUNICIPIOS VILLA DE ARISTA Y AHUALULCO
2.-	_____
3.-	_____
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

M.E. DANTE DE JESUS PORTILLO SÁNCHEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ING. ALFREDO SAIB ZAVALA SHADID