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: ING. ALFREDO SAID ZAVALA SHADID

No: Oficio 196 FECHA: 16-jun-20

PERIODO DE LA COMISIÓN: del 12 de junio al 12 de junio de 2020.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Reunion con Secretaria de Turismo y gremio hotelero.
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Ing. Alfredo Said Zavala Shadid

FIRMA DE LA SUBDIRECTOR DE OPERACIÓN SANITARIA

Dr. Carlos Alberto Aguilar Acosta. MSP.