

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: COEPRIS
SUBDIRECCIÓN: _____
DEPARTAMENTO: FOMENTO SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: LN SAGRARIO ARELY ALAFFITA CRUZ

No: Oficio 108 FECHA: 02/03/2020

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL 24/02/2020 AL 28/02/2020

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Apoyo en actividades de fomento sanitario de la Semana Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
10.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

LN SAGRARIO ARELY ALAFFITA CRUZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

MVZ ERICH EDUARDO NEUMANN RAMIREZ