

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: _____ M.E. JESUS JASSO SILVA

No: Oficio: _____ 281

FECHA: 18/09/2020

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL _____ 08/09/2020 _____ AL _____ 08/09/2020

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	VISITAS DE VERIFICACIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MEDICA EN EL MUNICIPIO DE MATEHUALA, S.L.P.

Observaciones:

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO


M.E. JESUS JASSO SILVA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO


ING. ALFREDO SAIZ ZAVALA SHADID