

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ COEPRIS  
SUBDIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ OPERACIÓN SANITARIA  
DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_ VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: \_\_\_\_\_ DIANA ROSA MARQUEZ \_\_\_\_\_

No: Oficio: \_\_\_\_\_ 83 \_\_\_\_\_ FECHA: 05/04/2023

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL \_\_\_\_\_ 04/04/2023 \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ 04/04/2023 \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES REALIZADAS:

FECHA	ACTIVIDAD
04-abr-23	verificacion de Servicio de transfusión a Clinica hospital ISSSTE. No se aplico medida de seguridad. <span style="float: right;">Visita de</span>
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

\_\_\_\_\_  
DIANA ROSA MARQUEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

\_\_\_\_\_  
DRA. LADY LAURA SÁNCHEZ GOMEZ