

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ Comision Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

SUBDIRECCIÓN: _____

DEPARTAMENTO: _____ SISTEMA ESTATAL SANITARIO

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ MPS. Mario Alberto Martínez Torres

No: Oficio__ 114

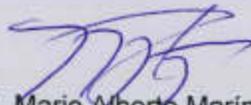
FECHA: ____ 2 de mayo 2023

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL ____ 26 de abril 2023 AL 28 de abril 2023

ACTIVIDADES REALIZADAS:

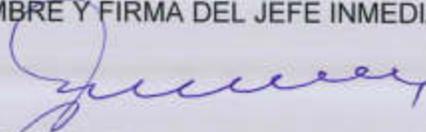
No.	ACTIVIDAD
1.-	APOYO Y REPRESENTACIÓN DE LA COEPRIS EN LAS ACTIVIDADES DE LA SEMANA NACIONAL
2.-	PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS EN LOS MUNICIPIOS DE
3.-	CD. DEL MAIZ, RIOVERDE, CARDENAS Y , RAYON
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA



MPS. Mario Alberto Martínez Torres

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



DR. RAFAEL MOGUEL CARRILLO