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: _____ LCAS. FRANCISCO ELIUD OLGUÍN HERMOSO

No: Oficio 406 FECHA: ___ 04-oct-23

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL _____ 03/10/2023 AL 03/10/2023

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1	SE REALIZARON VISITAS DE VERIFICACION SANITARIA EN EL MUNICIPIO DE CHARCAS