SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI JURISDICCION SANITARIA No. 1

DIRECCION:	Jurisdicción Sanitaria No. 1
SUBDIRECCION:	C.S. Jardines de Mana Cealla
DEPARTAMENTO:	Psicologia
SECONTE DE ACTIVA	
REPORTE DE ACTIVI	IDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN
NOMBRE DEL COM	ISIONADO: <u>Chana Medella Robledo</u>
No. OFICIO:	6923 1523 FECHA: 22/0ct/2019
PERIODO DE LA COI	MISION: DEL 23 Octubre AL 24 Octubre
ACTIVIDADES REALI	IZADAS:
No.	ACTIVIDAD
1	Capacitación en la rictualización
	CAPACITACION TO CONTRACTON
2	para el registro del BANAVIM
3	
3 4	
3 4 5	
3 4 5 6	
3 4 5 6 7	
3 4 5 6 7 8	
3 4 5 6 7	
3 4 5 6 7 8 9	
3 4 5 6 7 8 9 10	
3 4 5 6 7 8 9 10 11	

NOMBREY FIRMA DEL COMISIONADO Liliana, Medellia Z

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO