SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: DIRECCION GENERAL
SUBDIRECCIÓN: _____
DEPARTAMENTO: _____

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ ALBERTO SOSA VAZQUEZ

No. Oficio 3060 FECHA: ___ 28 11 17

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL __ 28 11 17 30 11 17

ACTIVIDADES REALIZADAS:

	ACTIVIDAD
	TRASLADO DE PERSONAL DE FORMA SEGURA,EN TIEMPO Y FORMA A FIN DE QUE LOS FUNCIONARIOS COMICIONADOS PUEDAN LLEVAR A CABO LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR SUS RESPECTIVAS AREAS

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

ALBERTO SOSA VAZQUEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DR RICKY HERNANDEZ MAURICIO

Scanned by CamScanner