SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: DIRECCION GENERAL
SUBDIRECCIÓN:_____
DEPARTAMENTO: _____ SECRETARIA PARTICULAR

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ JESUS CARREON URBINA

No: Oficio FECHA: ___ 28/05/2018

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL __ 25-May-18 25-May-18

ACTIVIDADES REALIZADAS:

	ACTIVIDAD
	TRASLADO DE PERSONAL EN TIEMPO Y FORMA ,SEGURA A SU DESTINO
	PARA QUE LOS FUNCIONARIOS PUEDA REALIZAR LAS ACTIVIDADES
	ASIGNADAS POR SUS RESPECTIVAS AREAS

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

JESUS CARREON URBINA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DR RICKY HERNANDEZ MAURICIO