SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: **SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI**
SUBDIRECCIÓN: **JURISDICCION SANITARIA N° V**
DEPARTAMENTO: **SERVICIOS GENERALES**

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: **ANDRES MORALES MAYORGA**

No: Oficio **2511** FECHA: **22 DE NOVIEMBRE DEL 2017**

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL **20 DE NOVIEMBRE DEL 2017** AL **21 DE NOVIEMBRE DEL 2017**

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	**ENTREGA DE DOCUMENTACION**

Observaciones:

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI JURISDICCION SANITARIA No. V CD. VALLES, S.L.P.

ANDRES MORALES MAYORGA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ING. EDGAR MEDINA TREVIÑO