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 **2682** FECHA: **13 DE DICIEMBRE DEL 2017**

PERIODO DE LA COMISIÓN: DEL **10 DE DICIEMBRE DEL 2017** AL **11 DE DICIEMBRE DEL 2017**

ACTIVIDADES REALIZADAS:

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

Observaciones:

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

ANDRES MORALES MAYORGA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

ING. EDGAR MEDINA TREVIÑO