

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____
 SUBDIRECCIÓN: _____
 DEPARTAMENTO: _____

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOS
 JURISDICCION SANITARIA NO.V

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: Carla Ernestina Guevara Larraga

No: Oficio 2689 FECHA: 21 / nov / 17

PERIODO DE LA COMISIÓN: 13 / Nov. / '17 AL 18 / Nov. / '17

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Se acude a diversos centros de Salud para Apoyo a Supervisión sobre Acreditaciones.
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Carla Ernestina Guevara Larraga

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

Ing. Edgar Medina Treviño