

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOS
 SUBDIRECCIÓN: _____ JURISDICCION SANITARIA NO.V
 DEPARTAMENTO: _____ VECTORES JURISDICCIONAL

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ JONAS RESENDIZ OLVERA

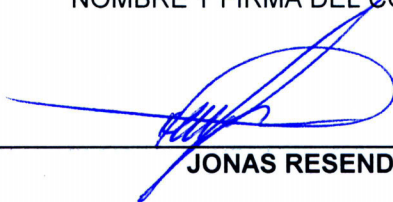
No: Oficio _____ 497 FECHA: _____ 10 DE JULIO DEL 2017

PERIODO DE LA COMISIÓN: _____ 6 DE JULIO AL _____ 7 DE JULIO

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE REALIZARON ACTIVIDADES DE PROMOCION PARA LA NOTIFICACION-
2.-	
3.-	Y CAPACITAR A ENFERMERAS Y DOCTORES SOBRE LA TECNICA DE LA -
4.-	
5.-	GOTA GRUESA Y SOBRE EL PROCESO DE CERTIFICACION DE PALUDISMO.
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO



JONAS RESENDIZ OLVERA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



DR. CHRISTIAN AUSTRIA BALDERAS
 COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA

