

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

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

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ OSCAR ALBERTO NAVARRO SOTO

No: Oficio _____ 529 FECHA: _____ 17 DE JULIO DEL 2017

PERIODO DE LA COMISIÓN: _____ 13 DE JULIO AL _____ 14 DE JULIO

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE INFORMA SOBRE COMISION CONFERIDA EN OFICIO DE COMISION
2.-	N.o 000529 DE FECHA 3 DE JULIO DEL 2017. DEL 13 AL 14 DE JULIO. -
3.-	DEL PRESENTE AÑO, SE REALIZO LA ACTIVIDAD DE ELIMINACIÓN DE CRIADEROS.
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

 OSCAR ALBERTO NAVARRO SOTO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

 DR. CHRISTIAN AUSTRIA BALDERAS
 COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA

