

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

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

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ LEONARDO MORALES HERNÁNDEZ

No: Oficio _____ 533 FECHA: _____ 17 DE JULIO DEL 2017

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

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE REALIZARON ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE CONTROL LARVARIO, CONTROL-
2.-	
3.-	FISICO, PATIO LIMPIO, ROCIADO INTRADIMICILIARIO Y PROMOCIÓN DE LA -
4.-	
5.-	NOTIFICACIÓN.
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

 LEONARDO MORALES HERNÁNDEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

 DR. CHRISTIAN AUSTRIA BALDERAS
 COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA

