

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

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

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: JONAS RESENDIZ OLIVERA

No: Oficio 000323 FECHA: 22-05-17

PERIODO DE LA COMISIÓN: 17-05-17 AL 19-05-17

ACTIVIDADES REALIZADAS:

| No.            | ACTIVIDAD                                                                                                                         |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.-            | SUPERVISION DE PROMOCION PARA<br>LA NOTIFICACION Y CAPACITACION<br>A PERSONAL DE SALUD EN LA TECNICA<br>DE TOMA DE GOTAS CAJESAS. |
| 2.-            |                                                                                                                                   |
| 3.-            |                                                                                                                                   |
| 4.-            |                                                                                                                                   |
| 5.-            |                                                                                                                                   |
| 6.-            |                                                                                                                                   |
| 7.-            |                                                                                                                                   |
| 8.-            |                                                                                                                                   |
| 9.-            |                                                                                                                                   |
| 10.-           |                                                                                                                                   |
| 11.-           |                                                                                                                                   |
| 12.-           |                                                                                                                                   |
| Observaciones: |                                                                                                                                   |
|                |                                                                                                                                   |
|                |                                                                                                                                   |

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

JONAS RESENDIZ OLIVERA

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO