

**SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ**

**DIRECCIÓN:** SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ  
**SUBDIRECCIÓN:** JURISDICCIÓN SANITARIA NO.V  
**DEPARTAMENTO:** ALMACEN

**REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN**

**NOMBRE DEL COMISIONADO:** FRANCISCO AMADOR PEREZ

**No: Oficio** 3524 **FECHA:** 24 DE AGOSTO DEL 2018

**PERIODO DE LA COMISIÓN:** 22 DE AGOSTO **AL** 23 DE AGOSTO

**ACTIVIDADES REALIZADAS:**

No.	ACTIVIDAD
1.-	RECEPCION DE INSUMOS
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	

**Observaciones:**

**NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO**

  
\_\_\_\_\_  
**FRANCISCO AMADOR PEREZ**

**NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO**

  
\_\_\_\_\_  
**ING. EDGAR MEDINA TREVINO**