

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: _____ SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
SUBDIRECCIÓN: _____ JURISDICCION SANITARIA NO.V
DEPARTAMENTO: _____ PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: Isaí de Jesús López Muñoz

No: Oficio 4061 FECHA: 21/09/18

PERIODO DE LA COMISIÓN: 19 de Septiembre 2018 AL 20 de Septiembre 2018

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	Reunión oficina Central
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Isaí De Jesús López Muñoz

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

Ing. Edgar Medina Treviño