SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCIÓN: **SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI**
SUBDIRECCIÓN: **JURISDICCION SANITARIA No. V**
DEPARTAMENTO: **JEFATURA**

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: **C. SALVADOR PLASCENCIA ROSAS**

No. DE OFICIO: **4603** FECHA: **23 DE NOVIEMBRE DEL 2020.**

PERIODO DE LA COMISIÓN: **20 DE NOVIEMBRE** AL **20 DE NOVIEMBRE DE 2020**

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE TRASLADA PERSONAL A SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

Observaciones:

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

C. SALVADOR PLASCENCIA ROSAS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DR. FRANCISCO ADRIÁN CASTILLO MORALES
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No. V