

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

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

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ CARLOS ALBERTO INFANTE IZAGUIRRE

No: Oficio 625 FECHA: _____ 08/07/2024

PERIODO DE LA COMISIÓN: _____ 03/07/2024 AL _____ 05/07/2024

ACTIVIDADES REALIZADAS:

No.	ACTIVIDAD
1.-	SE INFORMA DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISION DE SYPERVISION
2.-	DE EXPLORACION ENTOMOLOGICA EN EL MUNICIPIO DE TAMUIN Y EBANO S.L.P
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
Observaciones:	
POR NECESIDADES DE SERVICIO SE ACUDIO A LA LOCALIDAD DE NUEVO TAMPAON,	
PLAN DE IGUALA Y PUJAL COY	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO



 CARLOS ALBERTO INFANTE IZAGUIRRE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO



 DRA. CYNTHIA PIEDRAS OLIVAR
 COORDINADORA DE EPIDEMIOLOGIA