

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCION: _____ HOSPITAL BASICO COMUNITARIO DE TAMAZUNCHALE
SUBDIRECCION: _____ ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO: _____ CHOFER

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISION

NOMBRE DEL COMISIONADO: _____ CHARMY DANIEL RIVERA DURAN

No. DE OFICIO: _____ 326

FECHA DE ELABORACION DEL OFICIO DE COMISION: _____ 25 DE JUNIO 2024

FECHA DE COMPROBACION DEL OFICIO DE COMISION: _____ 26 DE JUNIO DE 2024

PERIODO DE LA COMISION: _____ 25 DE JUNIO DE 2024 AL _____ 25 DE JUNIO DE 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	ACTIVIDAD
1.-	TRASLADO DE PACIENTE AL HOSPITAL GENERAL DE CIUDAD VALLES
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
10.-	
11.-	
OBSERVACIONES	

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

CHARMY DANIEL RIVERA DURAN

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

LIC EDITH HERNANDEZ ORTA
ADMINISTRADORA DEL HBC TAMAZUNCHALE