

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI

DIRECCION: PRIMER NIVEL
 SUBDIRECCION: _____
 DEPARTAMENTO: ESTADISTICA E INFORMATICA

REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISION

NOMBRE DEL COMISIONADO: Omar Alejandro Austria Alvarado

No. DE OFICIO: 80 380

FECHA DE ELABORACION DEL OFICIO DE COMISION: 22 mayo 2024

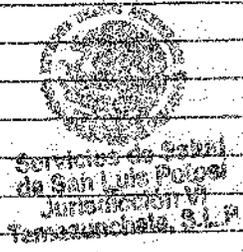
FECHA DE COMPROBACION DEL OFICIO DE COMISION: 04 junio 2024

PERIODO DE LA COMISION: 03 junio 2024 AL 03 junio 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	ACTIVIDAD
1.-	Entrega de informacion SIS
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	
11.-	
12.-	
OBSERVACIONES	

**OPERADO
 FASSA 2024**



NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Omar Alejandro Austria Alvarado

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

Dra. Monserrat Tapia Macias
 DRA. MONSERRAT TAPIA MACIAS