

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: Miguel Angel Horta Martinez

No. DE OFICIO: 85 248

FECHA DE ELABORACION DEL OFICIO DE COMISION: 22 Mayo 2024

FECHA DE COMPROBACION DEL OFICIO DE COMISION: 05 Junio 2024

PERIODO DE LA COMISION: 04 Junio 2024 AL 04 Junio 2024

ACTIVIDADES REALIZADAS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL COMISIONADO

Miguel Angel Horta Martinez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

DRA. MONSERRAT TAPIA MACIAS