

IFORME DE COMISION

NOMBRE Raymundo Lara Silva FECHA _____

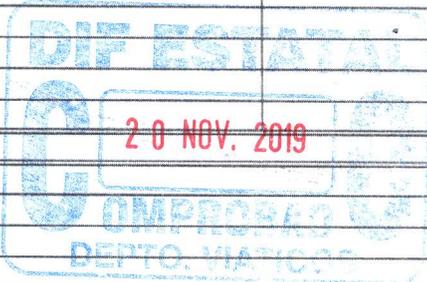
AREA DE ADSCRIPCION CREE

PERIODO DE COMISION DEL 12 Agosto AL 28 Agosto DEL 2019

MUNICIPIO(S) ATENDIDO(S) Todos los municipios de la coordinación 1 (San Luis Potosi),
 2(cedral), 3 (Venado)

ACTIVIDAD(S) REALIZADA(S)	LOCALIDAD
Se visitaron todas las UBR, ubicadas en los municipios de las coordinaciones 1,2,3 para revisar el listado de equipo en comodato de SEDIF, en las unidades básicas de rehabilitación.	

COMPROMISO(S) CONTRAIDO(S)	LOCALIDAD
Los mencionados en las minutas levantadas en cada UBR de cada municipio visitado.	



OBSEVACIONES: _____

[Signature]
 COMISIONADO

 SUBDIRECTOR DE AREA

[Signature]
 DIRECTOR DE AREA