

FECHA 30 de octubre de 2025

C: MARICELA AYALA MARTÍNEZ  
NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

Departamento Prevención Puesto Titular del Área

Me permito hacer de su conocimiento que ha sido comisionado : **Al Municipio de Río Verde, SLP; para participar en el Marco del Día Mundial de la Salud Mental y Feria de Servicios, que organiza los Servicios de Salud en el Estado de San Luis Potosí, a través de la coordinación de Salud Mental, en el Inst. Tec. Sup. Río Verde.**

Durante 1 días, del 15 al 15 de octubre del 2025  
Con el objeto de **Implementar acciones preventivas en el Instituto Tecnológico Superior de Río Verde en el Marco del Día de la Salud Mental, con la colocación de un Módulo Informativo y Impartición de una plática con el tema de Tabaquismo y Vapeo, dirigida a la población estudiantil.**

LUGAR (ESTADO, MUNICIPIO)	# PERSONAS	CUOTA DIARIA	IMPORTE
Municipio de Río Verde, SLP.	4		

#	SALIDA	DESTINO	# BOLETOS	HORA	FECHA	OBSERVACIONES

Observaciones: El traslado sera en ( vehículo institucional) Avanza

**Autorización Direccion**  
  
C. René Contreras Flores

**Administracion**  
  
L.A. Dulce María González Reyes

**Recibi Viaticos**  
  
Lic. Psic. Maricela Ayala Martínez