



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**2019**  
AÑO DEL CABALLERO DEL SUR  
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

**OFICIO DE COMISIÓN**

Ciudad de México a: 15 de agosto de 2019  
Oficio: 101

OREA MERCADO LIZET  
"JEFE DE DEPARTAMENTO A.MED."  
PRESENTE

Por medio de la presente, me permito informarle(s) a usted(es) que ha sido designado(s) para realizar la comisión que enseguida se detalla:

Lugar de Comisión:	Mexico	Xalapa-Enriquez	
Nacional:	XXX	Internacional	
Periodo del:	12 de abril de 2019	al:	12 de abril de 2019
Objetivo: DAR CUMPLIMIENTO AL AUTO EMITIDO POR EL JUZGADO 2DO DE DISTRITO EN EL EDO. DE VERACRUZ			
Comisión pagada por: DGPYP	<input type="text"/>	OTRA INSTITUCIÓN Y/O DEPENDENCIA:	<b>12 NCG</b>
<p>Por lo anterior deberá solicitar a la Subdirección de Administración y Finanzas los viáticos y pasajes en los formatos autorizados, de igual manera al término de la comisión deberá requisitar el "Formato de Comprobación de Viáticos y Pasajes e Informe de Comisión."</p>		<p>Nombre: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán</p> <p>Costo aproximado: Boleto de Avión: <b>2,609.99</b>            Viáticos, Hospedaje: <b>850.00</b>            Alimentos: <b>0.00</b>            Transporte Terrestre: <b>808.00</b>            Otros:</p>	

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente

**DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ**  
AUTORIZA



### Formato Único de Comisión

#### GENERALIDADES

ADSCRIPCIÓN: C. OREA MERCADO LIZET No. Oficio: 101  
 FILIACIÓN: I DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA  
 PUESTO: "JEFE DE DEPARTAMENTO A.MED." FECHA: 15/08/2019  
 CLAVE / CATEGORIA: CF50000  
 RESIDENCIA: CIUDAD DE MEXICO  
 LUGAR DE COMISIÓN (PAIS / ESTADO / CAPITAL): Mexico Veracruz Xalapa-Enriquez  
 PERIODO DE AUSENCIA: 1 DIAS, DEL 12/04/2019 AL 12/04/2019  
 NACIONAL:  INTERNACIONAL:  (MARCAR CON UNA X)  
 MOTIVO DE LA COMISION: DAR CUMPLIMIENTO AL AUTO EMITIDO POR EL JUZGADO 2DO DE DISTRITO EN EL EDO. DE VERACRUZ  
 MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE:  AEREO:  (MARCAR CON UNA X)

#### SOLICITUD DE VIÁTICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN		TARIFA	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE
DEL	12/04/2019	AL	12/04/2019		
	Veracruz		850	0.5	425.00

#### SELLO PRESUPUESTAL

AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG	AI	AP	PP
2019	12	NCG	2	3	2	0	18	E023 AM040	37501
			0	0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DEL VIATICO			0.00				OG	TG	FF
NUM. DE CHEQUE			CONCEPTO/PARTIDA						
			37501	850.00	Sufic	37501	37501	1	4
			0	0.00	Sufic	0	0	1	4
			0	0.00	Sufic	0	0	1	4

#### EVALUACIÓN:

DOCUMENTOS DE RESPALDO

- ( ) ACTAS CIRCUNSTANCIADAS  
 ( ) DIPLOMAS O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN  
 ( ) PROGRAMAS DE TRABAJO  
 ( X ) INFORME DE LA COMISIÓN  
 ( X ) OTROS **COMPROBANTES**



#### PASAJES

VIAJE REDONDO:  SI De CIUDAD DE MEXICO a Veracruz Mexico

CIUDAD DE MEXICO Veracruz CIUDAD DE MEXICO

Vuelo: \_\_\_\_\_  
 Día: \_\_\_\_\_  
 No.Boleto: \_\_\_\_\_

#### SELLO PRESUPUESTAL

AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG	AI	AP	PP
2019	12	NCG	2	3	2	0	18	E023	AM040
IMPORTE			808.00				OG	TG	FF
NUM. DE CHEQUE			CONCEPTO/PARTIDA						
			37201	808.00	Sufic.	16078	37201	1	4
			37104	2,609.99	Sufic.	16075	37104	1	4
			0	0.00	Sufic.	0	0	1	4

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO.

**C. OREA MERCADO LIZET**  
COMISIONADO

**DR. DAVID KERSHENOBICH**  
AUTORIZA

**Dr. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ**  
DIRECTOR GENERAL