



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**2019**  
AÑO DEL DESARROLLO RURAL  
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

**OFICIO DE COMISIÓN**

Ciudad de México a: 15 de agosto de 2019  
Oficio: 98

ALVAREZ BAUTISTA FRANCISCO EMMANUEL  
MEDICO GENERAL A  
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: | Estados Unidos          | BIRMINGHAM, ALABAMA |                       |
| Nacional:          |                         | Internacional       | XXX                   |
| Periodo del:       | 1 de septiembre de 2019 | al:                 | 30 de octubre de 2019 |

Objetivo: REALIZAR UNA ROTACION EN LA UNIVERSIDAD DE BIRMINGHAM COMO PARTE DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.

|                            |                      |                                   |                                     |
|----------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Comisión pagada por: DGPYP | <input type="text"/> | OTRA INSTITUCIÓN Y/O DEPENDENCIA: | <input type="text" value="12 NCG"/> |
|----------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                      |      |            |      |                       |      |        |  |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|----------------------|------|------------|------|-----------------------|------|--------|--|
|                                    | <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> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Costo aproximado: Boleto de Avión:</td> <td style="text-align: right;">12,696.68</td> </tr> <tr> <td>Viáticos, Hospedaje:</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>Alimentos:</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>Transporte Terrestre:</td> <td style="text-align: right;">0.00</td> </tr> <tr> <td>Otros:</td> <td></td> </tr> </table> | Costo aproximado: Boleto de Avión: | 12,696.68 | Viáticos, Hospedaje: | 0.00 | Alimentos: | 0.00 | Transporte Terrestre: | 0.00 | Otros: |  |
| Costo aproximado: Boleto de Avión: | 12,696.68                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                      |      |            |      |                       |      |        |  |
| Viáticos, Hospedaje:               | 0.00                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                      |      |            |      |                       |      |        |  |
| Alimentos:                         | 0.00                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                      |      |            |      |                       |      |        |  |
| Transporte Terrestre:              | 0.00                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                      |      |            |      |                       |      |        |  |
| Otros:                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |           |                      |      |            |      |                       |      |        |  |

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente

  
DR. MIGUEL ANGEL MERCADO DIAZ  
AUTORIZA

  
 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
"SALVADOR ZUBIRÁN"  
  
 27 AGO 2019  
  
 PAGADO  
DEPTO. DE TESORERIA

21 AGO 2019

**Formato Único de Comisión**

DEPARTAMENTO DE  
CONTROL PRESUPUESTAL

**GENERALIDADES**

ADSCRIPCIÓN: C. ALVAREZ BAUTISTA FRANCISCO EMMANUEL No. Oficio: 98  
 FILIACIÓN: I DEPARTAMENTO DE EDUCACION MEDICA  
 PUESTO: DIRECCION DE CIRUGIA DR. HECTOR OROZCO ZEPEDA FECHA: 15/08/2019  
 CLAVE / CATEGORIA: M01006  
 RESIDENCIA: CIUDAD DE MEXICO  
 LUGAR DE COMISIÓN (PAIS / ESTADO / CAPITAL): Estados Unidos BIRMINGHAM, ALABAMA internacional  
 PERIODO DE AUSENCIA: 60 DIAS, DEL 01/09/2019 AL 30/10/2019  
 NACIONAL  INTERNACIONAL  (MARCAR CON UNA X)  
 MOTIVO DE LA COMISION: REALIZAR UNA ROTACION EN LA UNIVERSIDAD DE BIRMINGHAM COMO PARTE DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.  
 MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE  AEREO  (MARCAR CON UNA X)

**SOLICITUD DE VIÁTICOS**

| LUGARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN |                          | TARIFA | CUOTA DIARIA | DIAS | IMPORTE |
|-----------------------------------|--------------------------|--------|--------------|------|---------|
| DEL                               | 01/09/2019 AL 30/10/2019 |        | 0            | 59.5 | 0.00    |
| BIRMINGHAM, ALABAMA               |                          |        |              |      |         |

**SELLO PRESUPUESTAL**

| AÑO               | RAMO | UR   | GF               | FN | SF | PG | AI | AP | PP |
|-------------------|------|------|------------------|----|----|----|----|----|----|
| 2019              | 12   | NCG  | 0                | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| TOTAL DEL VIATICO |      |      | 0.00             |    |    |    | OG | TG | FF |
| NUM. DE CHEQUE    |      |      | CONCEPTO/PARTIDA |    |    |    |    |    |    |
|                   | 0    | 0.00 | Sufic            | 0  | 0  | 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 PARTICIPACION
- ( ) PROGRAMAS DE TRABAJO
- ( X ) INFORME DE LA COMISIÓN
- ( X ) OTROS **COMPROBANTES**



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
"SALVADOR ZUBIRAN"

27 AGO 2019

DESCRIBIR

**PAGADO**  
DEPTO. DE TESORERIA

**PASAJES**

VIAJE REDONDO  SI De CIUDAD DE MEXICO a BIRMINGHAM, ALABAMA Estados Unidos

CIUDAD DE MEXICO BIRMINGHAM, ALABAMA CIUDAD DE MEXICO

Vuelo:  
Dia:  
No.Boleto:

**SELLO PRESUPUESTAL**


| AÑO            | RAMO  | UR        | GF               | FN    | SF    | PG | AI | AP   | PP    |
|----------------|-------|-----------|------------------|-------|-------|----|----|------|-------|
| 2019           | 12    | NCG       | 2                | 3     | 3     | 0  | 19 | E010 | FO010 |
| IMPORTE        |       |           | 0.00             |       |       |    | OG | TG   | FF    |
| NUM. DE CHEQUE |       |           | CONCEPTO/PARTIDA |       |       |    |    |      |       |
|                | 37106 | 12,696.68 | Sufic.           | 16046 | 37106 | 1  | 4  |      |       |
|                | 0     | 0.00      | Sufic.           | 0     | 0     | 1  | 4  |      |       |
|                | 0     | 0.00      | Sufic.           | 0     | 0     | 1  | 4  |      |       |

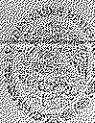
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE APLICARÍAN EN CASO CONTRARIO.

AUTORIZA

  
**C. ALVAREZ BAUTISTA FRANCISCO EMMANUEL**  
 COMISIONADO

  
**DR. MIGUEL ANGEL MERCADO DIAZ**  
 AUTORIZA

  
**Dr. DAVID KERSHOBICH STALNIKOWITZ**  
 DIRECTOR GENERAL



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**2019**  
SAÚDE + EQUIDAD + CALIDAD  
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN

Oficio: 98  
15/08/2019

Ciudad de México a: 5 de noviembre de 2019

**INFORME DE COMISIÓN**

**Dr. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ**  
**DIRECTOR GENERAL**  
**Presente**

Con fundamento en lo dispuesto en el Numeral 24 de los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, se rinde el Informe sobre la:

**REALIZAR UNA ROTACION EN LA UNIVERSIDAD DE BIRMINGHAM COMO PARTE DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.**

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |                             |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <b>Nombre del Servidor Público Comisionado:</b> | ALVAREZ BAUTISTA FRANCISCO EMMANUEL                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                             |
| <b>Cargo:</b>                                   | MEDICO GENERAL A                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |                             |
| <b>Fecha del Informe:</b>                       | 5 de noviembre de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |                             |
| <b>Adscripción:</b>                             | DEPARTAMENTO DE EDUCACION MEDICA                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |                             |
| <b>Lugar y período de la comisión:</b>          | BIRMINGHAM, ALABAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | del<br>1 de septiembre de 2019 | al<br>30 de octubre de 2019 |
| <b>Objeto y/o motivo de la comisión:</b>        | REALIZAR UNA ROTACION EN LA UNIVERSIDAD DE BIRMINGHAM COMO PARTE DEL PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.                                                                                                                                                                                                                           |                                |                             |
| <b>Resumen de las actividades realizadas:</b>   | Las actividades realizadas durante mi periodo de estancia fue: asistencia a sesiones educativas, sesiones de morbi-mortalidad, sesiones generales del servicio de cirugUa, sesiones de onco-quirurgica, asistencia a consulta externa del servicio de cirugía oncologica y pase se visita a pacientes posquirurgicos.       |                                |                             |
| <b>Conclusiones y resultados obtenidos</b>      | Es una Institucion que permite que se lleven a cabo procedimientos quirurgicos de alta exigencia tecnica y quw se tengan los cuidados de mayor calidad para los pacientes. El INNSZ lleva a cabo procedimientos <u>similares en sus diferentes ramas quirurgicas. lo cual habla de la capacidad y calidad que maneja en</u> |                                |                             |
| <b>Contribuciones a la Dependencia</b>          | Permite establecer lineas de trabajo y colaborar con temas de investigacion con interes comun que pudiesen ser empleados en favor de los beneficiarios del sistema de salud mexicano.                                                                                                                                       |                                |                             |

ALVAREZ BAUTISTA FRANCISCO EMMANUEL  
COMISIONADO

DR. MIGUEL ANGEL MERCADO DIAZ  
AUTORIZA