

Formato Único de Comisión

GENERALIDADES

C. ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA No. **Oficio: 125**

ADSCRIPCIÓN: DEPARTAMENTO DE NUTRICION APLICADA Y EDUCACION NUTRICIONAL

FILIACIÓN: DIRECCION DE NUTRICION FECHA: **30/10/2019**

PUESTO: INVESTIGADOR EN CIENCIAS MED A

CLAVE / CATEGORIA: CF41044

RESIDENCIA: CIUDAD DE MEXICO

LUGAR DE COMISIÓN (PAIS / ESTADO / CAPITAL): Mexico Estado de Mexico Toluca de Lerdo

PERIODO DE AUSENCIA: 6 DIAS, DEL 02/10/2019 AL 07/10/2019

NACIONAL INTERNACIONAL (MARCAR CON UNA X)

MOTIVO DE LA COMISION: VISITAS DOMICILIARIAS Y EN ESCUELA P/REALIZAR EVALUACIONES Y LLEGAR A NIÑOS A RESONANCIA MAGNETICA

MEDIO DE TRANSPORTE: TERRESTRE AEREO (MARCAR CON UNA X)

SOLICITUD DE VIÁTICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN		TARIFA	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE
DEL	02/10/2019 AL 07/10/2019				
	Estado de Mexico		0	5.5	0.00

SELLO PRESUPUESTAL

AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG	AI	AP	PP
2019	12	NCG	0	0	0	0	0	0	0
			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							
	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 PARTICIPACIÓN
 () PROGRAMAS DE TRABAJO
 (X) INFORME DE LA COMISIÓN
 (X) OTROS

COMPROBANTES



PASAJES

VIAJE REDONDO SI De CIUDAD DE MEXICO a Estado de Mexico Mexico

CIUDAD DE MEXICO Estado de Mexico CIUDAD DE MEXICO

Vuelo:

Día:

No.Boleto:

SELLO PRESUPUESTAL

AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG	AI	AP	PP
2019	12	NCG	3	8	1	0	24	E022	IV050
IMPORTE			1993.98				OG	TG	FF
NUM. DE CHEQUE		CONCEPTO/PARTIDA							
	39202	594.00	Sufic.	22563	39202	1	4		
	26102	1,399.98	Sufic.	22562	26102	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

MARSELA ALEJANDRA

C. ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA

COMISIONADO

DR. ADOLFO CHAVEZ VILLASANA

DR. ADOLFO CHAVEZ VILLASANA

AUTORIZA

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

Dr. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

DIRECTOR GENERAL



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



2019

AÑO DEL CUARENTENARIO DEL GUB.
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS Y
NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Oficio: 125
30/10/2019

Ciudad de México a: 31 de octubre 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:

VISITAS DOMICILIARIAS Y EN ESCUELA P/REALIZAR EVALUACIONES Y LLEGAR A NI6OS A RESONANCIA MAGNETICA

Nombre del Servidor Público Comisionado:	ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA		
Cargo:	INVESTIGADOR EN CIENCIAS MED A		
Fecha del Informe:	31 de octubre de 2019		
Adscripción:	DEPARTAMENTO DE NUTRICION APLICADA Y EDUCACION NUTRICIONAL		
Lugar y período de la comisión:	Estado de Mexico	del 2 de octubre de 2019	al 7 de octubre de 2019
Objeto y/o motivo de la comisión:	VISITAS DOMICILIARIAS Y EN ESCUELA P/REALIZAR EVALUACIONES Y LLEGAR A NI6OS A RESONANCIA MAGNETICA		
Resumen de las actividades realizadas:	- Evaluar las funciones neuropsocologicas y pruebas para detectar signos blandos en ni7os de 6 a 8 a7os de edad de la Zona Mazahua. - Obtener formatos de consentimiento informado de los padres de los ni7os que asistiran al estudio de resonancia magnetica. - Realizar estudios de resonancia magnetica a 9 ni7os de 7 a 9 a7os de edad en el INB de la UNAM.		
Conclusiones y resultados obtenidos	- Se evaluo a 9 ni7os en una parte de sus procesos cognitivos a traves de la prueba CANTAB. - Se aplico una prueba para detectar signos blandos a 5 ni7os de la comunidad. - Se obtuvo el consentimiento informado de los padres de los 9 ni7os a los que se les realizaron estudios de resonancia magnEtica		
Contribuciones a la Dependencia	Se tiene un registro de datos de procesos cognitivos, signos blandos y resonancia magnetica de ni7os de 6 a 9 a7os de edad que padecieron desnutricion severa en sus primeros a7os de vida y ni7os sin desnutricion. - Se cuenta con los consentimientos informados de los padres.		

ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA

COMISIONADO

DR. ADOLFO CHAVEZ VILASANA

AUTORIZA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2019
AÑO DEL CENTENARIO DEL PRESENTE
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

OFICIO DE COMISIÓN

Ciudad de México a: 30 de octubre de 2019
Oficio: 125

ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA
INVESTIGADOR EN CIENCIAS MED 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:	Mexico	Toluca de Lerdo	
Nacional:	XXX	Internacional	
Periodo del:	2 de octubre de 2019	al:	7 de octubre de 2019
Objetivo: VISITAS DOMICILIARIAS Y EN ESCUELA P/REALIZAR EVALUACIONES Y LLEGAR A NIGOS A RESONANCIA MAGNETICA			
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> <p>Costo aproximado: Boleto de Avión: 0.00 Viáticos, Hospedaje: 0.00 Alimentos: 0.00 Transporte Terrestre: 1,993.98 Otros:</p>	

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente


DR. ADOLFO CHAVEZ VILLASANA
AUTORIZA

