



Formato Único de Comisión

GENERALIDADES

C. DEL MONTE VEGA MARTI YARELI No. Oficio: 123

ADSCRIPCION: I DEPARTAMENTO DE NUTRICION APLICADA Y EDUCACION NUTRICIONAL

FILIACION: DIRECCION DE NUTRICION FECHA: 22/10/2019

PUESTO: NUTRICIONISTA

CLAVE / CATEGORIA: M02049

RESIDENCIA: CIUDAD DE MEXICO

LUGAR DE COMISIÓN (PAIS / ESTADO / CAPITAL): Mexico Morelos Cuernavaca

PERIODO DE AUSENCIA: 1 DIAS, DEL 11/10/2019 AL 11/10/2019

NACIONAL INTERNACIONAL (MARCAR CON UNA X)

MOTIVO DE LA COMISION: ENTREGA DE RESULTADOS EVALUACION ANTROP. Y SESION CAPACITACION A PADRES Y PROFESORES. ESC. 17/04/186

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

SOLICITUD DE VIÁTICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN		TARIFA	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE
DEL	11/10/2019	AL	11/10/2019		
	Morelos		0	0.5	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 Morelos Mexico

CIUDAD DE MEXICO Morelos 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			477.40				OG	TG	FF
NUM. DE CHEQUE		CONCEPTO/PARTIDA							
	39202	178.00	Sufic.	20952	39202	1	4		
	26102	299.40	Sufic.	20951	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

[Signature]
DR. CARLOS AGUILAR SALINAS
AUTORIZA

C. DEL MONTE VEGA MARTI YARELI
COMISIONADO

[Signature]
Dr. DAVID ERSHENOBICH STALNIKOWITZ
DIRECTOR GENERAL



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



2019

AÑO DEL CASTILLO DEL SUR
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Oficio: 123
22/10/2019

Ciudad de México a: 22 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:

ENTREGA DE RESULTADOS EVALUACION ANTROP. Y SESION CAPACITACION A PADRES Y PROFESORES. ESC. 17/04/186

Nombre del Servidor Público Comisionado:	DEL MONTE VEGA MARTI YARELI		
Cargo:	NUTRICIONISTA		
Fecha del Informe:	22 de octubre de 2019		
Adscripción:	DEPARTAMENTO DE NUTRICION APLICADA Y EDUCACION NUTRICIONAL		
Lugar y período de la comisión:	Morelos	del 11 de octubre de 2019	al 11 de octubre de 2019
Objeto y/o motivo de la comisión:	ENTREGA DE RESULTADOS EVALUACION ANTROP. Y SESION CAPACITACION A PADRES Y PROFESORES. ESC. 17/04/186		
Resumen de las actividades realizadas:	Entrega de resultados de la evaluacion antropometrica y sesion de capacitacion a padres y profesores.		
Conclusiones y resultados obtenidos	Se demostro el compromiso institucional y responsabilidad en materia de salud y nutricion con los padres de familia, quienes reconocieron la dimension de la problematica del sobrepeso y obesidad en <u>edades tempranas y las posibles consecuencias.</u>		
Contribuciones a la Dependencia	Se fortalece la institucional y se logra la coordinacion para una atencion que como la mision del instituto reconoce "Aporta creatividad, originalidad e innovacion en salud" a nivel de salud publica.		

DEL MONTE VEGA MARTI YARELI
COMISIONADO



DR. CARLOS AGUILAR SALINAS
AUTORIZA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2019
EMILIANO ZAPATA



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

OFICIO DE COMISIÓN

Ciudad de México a: 22 de octubre de 2019
Oficio: 123

DEL MONTE VEGA MARTI YARELI
NUTRICIONISTA
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	Cuernavaca	
Nacional:	XXX	Internacional	
Periodo del:	11 de octubre de 2019	al:	11 de octubre de 2019
Objetivo: ENTREGA DE RESULTADOS EVALUACION ANTROP. Y SESION CAPACITACION A PADRES Y PROFESORES. ESC. 17/04/186			
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: 477.40 Otros:</p>	

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente

DR. CARLOS AGUILAR SALINAS
AUTORIZA

