



Oficio: 1
19/01/2024

Ciudad de México a: 19 de febrero de 2024

INFORME DE COMISIÓN

DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO
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 comisión:

TRASLADAR AL PERSONAL MEDICO EN AMBULANCIA PARA PROCURACION DE ORGANOS AL H. ADOLFO LOPEZ MATEOS

Nombre del Servidor Público Comisionado:	RICO ROSAS EMMANUEL		
Cargo:	CAMILLERO		
Fecha del Informe:	19 de febrero de 2024		
Adscripción:	DEPARTAMENTO DE ATENCION INSTITUCIONAL CONTINUA Y URGENCIAS SECTORES IX X XIII XIV		
Lugar y período de la comisión:	Estado de Mexico	del 10 de enero de 2024	al 10 de enero de 2024
Objeto y/o motivo de la comisión:	TRASLADAR AL PERSONAL MEDICO EN AMBULANCIA PARA PROCURACION DE ORGANOS AL H. ADOLFO LOPEZ MATEOS		
Resumen de las actividades realizadas:	TRASLADO VIA TERRESTRE DE ORGANOS PARA TRANSPLANTE		
Conclusiones y resultados obtenidos	REDUCIR EL TIEMPO DEL TRASLADO Y EL TIEMPO ISQUEMIA		
Contribuciones a la Dependencia	EL TRASLADO SEGURO Y RAPIDO DEL PERSONAL MEDICO Y SU EQUIPO		


RICO ROSAS EMMANUEL
COMISIONADO

 INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION
SALVADOR ZUBIRAN

25 MAR 2024


DR. THIERRY HERNANDEZ GILSOUL
AUTORIZA



OFICIO DE COMISIÓN

Ciudad de México a: 19 de enero de 2024
Oficio: 1

RICO ROSAS EMMANUEL
CAMILLERO
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:

Table with 4 columns: Lugar de Comisión, Nacional, Período del, and Objetivo. It details a mission to Toluca de Lerdo, Mexico, from January 10, 2024, for the purpose of transferring medical staff to a patient. It also lists a budget of 12 NCG and a cost breakdown for travel and expenses.

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente

Handwritten signature of Dr. Thierry Hernández Gilsoul
DR. THIERRY HERNANDEZ GILSOUL
AUTORIZA



25 MAR 2024

PAGADO

Avenida Vasco de Quiroga, No. 15, Col. Belisario Domínguez Sección XVI, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14060 Ciudad de México Tel: 55 54 57 0000 www.incmniz.mx



2023
Francisco
VILLA

Formato Único de Comisión

GENERALIDADES

C.	RICO ROSAS EMMANUEL	No.	Oficio: 1
ADSCRIPCIÓN:	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL CONTINUA Y URGENCIAS SECTORES IX X XIII XIV	FECHA:	19/01/2024
FILIACIÓN:	DIRECCIÓN DE MEDICINA		
PUESTO:	CAMILLERO		
CLAVE / CATEGORÍA:	M03006		
RESIDENCIA:	CIUDAD DE MEXICO		
LUGAR DE COMISIÓN (PAÍS / ESTADO / CAPITAL):	Mexico	Estado de Mexico	Toluca de Lerdo
PERIODO DE AUSENCIA:	1	DIAS, DEL	10/01/2024
		AL	10/01/2024
NACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	INTERNACIONAL	<input type="checkbox"/>
(MARCAR CON UNA X)			
MOTIVO DE LA COMISIÓN:	TRASLADAR AL PERSONAL MEDICO EN AMBULANCIA PARA PROCURACION DE ORGANOS AL H. ADOLFO LOPEZ MATEOS		
MEDIO DE TRANSPORTE:	TERRESTRE	<input checked="" type="checkbox"/>	AEREO <input type="checkbox"/>
(MARCAR CON UNA X)			

SOLICITUD DE VIÁTICOS

LUGARES Y PERÍODOS DE LA COMISIÓN	TARIFA	CUOTA DIARIA	DIAS	IMPORTE
DEL 10/01/2024 AL 10/01/2024 Estado de Mexico		980	0.5	490.00

SELLO PRESUPUESTAL

AÑO	RAMO	UR	GF	FN	SF	PG	AI	AP	PP
2024	12	NCG	2	3	2	0	18	E023	M03034
			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			OG	TG	FF			
	37501	171.50	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

DESCRIBIR

PASAJES

VIAJE REDONDO	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	De CIUDAD DE MEXICO a Estado de Mexico Mexico												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">CIUDAD DE MEXICO</td> <td style="width: 33%;">Estado de Mexico</td> <td style="width: 33%;">CIUDAD DE MEXICO</td> </tr> <tr> <td>Vuelo:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Día:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>No.Boleto:</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			CIUDAD DE MEXICO	Estado de Mexico	CIUDAD DE MEXICO	Vuelo:			Día:			No.Boleto:		
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
2024	12	NCG	0	0	0	0	0		
IMPORTE			0.00				OG	TG	FF
NUM. DE CHEQUE	CONCEPTO/PARTIDA			OG	TG	FF			
	0	0.00	Sufic	0	0	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.

C. RICO ROSAS EMMANUEL
COMISIONADO

AUTORIZA

DR. THIERRY HERNANDEZ GILSOUL
AUTORIZA

DR. JOSÉ SIFUENTES OSORNIO
DIRECTOR GENERAL

