

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
FICHA CURRICULAR**

Anteri

Nombre: IGNACIO
 Primer Apellido: ESCOBAR
 Segundo Apellido: CARMONA

Delegación: TLAXCALA
 Matrícula: 99328960

TRAYECTORIA LABORAL

N°	Cargo Anterior	Fecha Inicio	Fecha Fin	Empresa / Institución
1	COORDINADOR AUXILIAR DE GESTIÓN MÉDICA	08/2019	06/2022	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Experiencia:

COORDINAR EL SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE AUDITORÍAS Y A LOS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON LA AUDITORIA SUPERIOR DE LA FEDERACIÓN, COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, COMISIONES DE DERECHOS HUMANOS, ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL IMSS, H. COMISIÓN DE VIGILANCIA Y LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE ÓRGANOS DESCONCENTRADOS, HASTA SU CUMPLIMIENTO.

N°	Cargos Anteriores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Empresa / Institución
2	COORDINADOR AUXILIAR DE ATENCIÓN MÉDICA	06/2019	07/2019	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Experiencia:

COORDINAR LA ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO VERIFICANDO QUE FUERA CONGRUENTE CON LAS POLÍTICAS Y DISPOSICIONES INSTITUCIONALES Y NACIONALES VIGENTES EN MATERIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD, LA PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD, PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, CURACIÓN, CONTROL, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS PALIATIVOS DE LA ENFERMEDAD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

N°	Cargos Anteriores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Empresa / Institución
3	DIRECTOR UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR TIPO 4,5	08/2016	05/2019	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Experiencia:

DIRIGÍ LOS PROCESOS DE PROMOCIÓN A LA SALUD, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE ENFERMEDADES, ATENCIÓN PRENATAL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, MEDICINA FAMILIAR, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN LA UNIDAD MÉDICA Y ADMINISTRATIVA, DICTAMINACIÓN DE LOS RIESGOS DE TRABAJO, ESTABLECIMIENTO DEL ESTADO DE INVALIDEZ Y BENEFICIARIO INCAPACITADO, REINCORPORACIÓN LABORAL OPORTUNA Y PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO.

TRAYECTORIA ACADÉMICA

N°	Institución Académica	Fecha Inicio	Fecha Fin	Grados de Estudios	Carrera
1	UNIVERSIDAD VERACRUZANA	2011	2014	ESPECIALIZACIÓN	MEDICINA FAMILIAR
2	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA	2003	2009	LICENCIATURA	MEDICINA GENERAL
3	COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA	1999	2002	BACHILLERATO	TÉCNICA AUTOMOTRIZ

FECHA Y FIRMA

20/06/23

"Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es veraz y que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento de las sanciones aplicables por la responsabilidad administrativa en la que incurren los servidores públicos, así como de las penas que correspondan a los delitos que, en su caso, cometan quienes se conduzcan con falsedad, por lo que asumo la total responsabilidad que derive de cualquier declaración en falso que plasme en el presente formato de información curricular, en términos de lo previsto en el artículo 8 fracción XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas, en relación al diverso 250 del Código Penal Federal."