



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES
DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO

3510

Ciudad de México, a 3 de junio de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: DR. MANUEL CERVANTES OCAMPO

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR		
LUGAR DE LA COMISIÓN: LA PAZ, B.C.S.	DEL: 29/05/2019	AL: 31/05/2019
OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN		
Visita de asesoría y capacitación en le proyecto de Prescripción de Incapacidad temporal para el trabajo efectivo en la delegación BCS, así como, asesoría en actividades del Comité COCOITT delegacional para casos de incapacidad prolongada		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS		
Primer día: capacitación y asesoría en los temas esenciales para la prescripción de incapacidad efectiva, así como, otorgar las herramientas necesarias para el control de la prescripción efectiva de Incapacidad. Segundo día: asesoría en el Comité COCOITT delegacional sobre los casos de incapacidad prolongada en la delegación BCS		
3. CONCLUSIONES		
Se cumplen con las actividades comentadas.		
4. RESULTADOS OBTENIDOS		
Se da la asesoría y capacitación para el control del proceso de prescripción de incapacidad, se dejan las herramientas para su control. Se contraen compromisos y actividades a realizar por parte de la delegación.		
5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA		
Con estas estrategias se contribuye al control del proceso de prescripción de incapacidad efectiva, a través de la disminución de días expedidos mediante el aumento en la calidad de la atención médica integral, y de manera indirecta la disminución del gasto en días expedidos de incapacidad		
"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"		
 <hr style="width: 30%; margin: auto;"/>		
HORTENSIA VEGA VEGA		
Nombre y Firma del servidor público comisionado		

1270-009-032