



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 |
|-------------------------|

| |
|--------------|
| 12877 |
|--------------|

Ciudad de México, a 10 de octubre de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: LIC. LUIS FERNANDO TAGLIABUE RODRIGUEZ

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACION DE PLANEACION DE SERVICIOS MEDICOS DE APOYO

| | | |
|---|------------------------|-----------------------|
| ADSCRIPCIÓN: DIRECION DE PRESTACIONES MEDICAS | | |
| LUGAR DE LA COMISIÓN: CAMPECHE, CAMP. | DEL: 06/10/2022 | AL: 07/10/2022 |
| OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL | | |
| 1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN | | |
| Proyecto de fortalecimiento del segundo nivel de atención en su componente de hemodinamia. Para la implementación en el HGZ MF 1 de Campeche, Campeche. Revisión de la planeación de infraestructura médica en el OOAD Campeche. | | |
| 2. ACTIVIDADES REALIZADAS | | |
| Se tuvieron dos reuniones de trabajo con personal directivo del OOAD Campeche y cuerpo de gobierno del HGZ MF 1 de Campeche. Recorrido en las áreas propuestas para la implementación del servicio de hemodinamia en el HGZ MF 1 de Campeche. | | |
| 3. CONCLUSIONES | | |
| Se cumplió el objetivo programado para esta visita. La comisión se efectuó en apego a las funciones señaladas en el manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) | | |
| 4. RESULTADOS OBTENIDOS | | |
| Se documenta mediante minuta Se tocaron específicamente tema de seguimiento al proyecto de implementación del servicio de hemodinamia en el HGZ MF 1 de Campeche así como la planeación de infraestructura médica en el OOAD Campeche. | | |
| 5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA | | |
| Apoyar para que las actividades Institucionales se realicen de acuerdo a las directrices determinadas por la Dirección General y la Dirección de Prestaciones Médicas. | | |

"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"



JUAN CARLOS GARMA YSLUDES
Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

