



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ***ACTUALIZACION EN DIABETES HIPERTENSION ARTERIAL Y OBESIDAD PARA MEDICINA FAMILIAR***  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21791	03/08/2009	31/08/2009	VISITA DE PROFESOR	29	21	168	1	13615

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
ROCA680313HDFDDL04	RODRIGUEZ	CEDILLO	ALBERTO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ***ACTUALIZACION EN DIABETES HIPERTENSION ARTERIAL Y OBESIDAD PARA MEDICINA FAMILIAR***  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21796	01/09/2009	30/09/2009	VISITA DE PROFESOR	30	20	160	1	13616

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
ROCA680313HDFDDL04	RODRIGUEZ	CEDILLO	ALBERTO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 7 MONCLOVA  
 HGZ/MF 7 MONCLOVA

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
 SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

- LUNES
- MARTES
- MIERCOLES
- JUEVES
- VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN DIABETES HIPERTENSION Y OBESIDAD  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 1 8 0 1 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21801	01/06/2009	30/06/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13617

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
ROCA680313HDFDDL04	RODRIGUEZ	CEDILLO	ALBERTO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN EL TRATAMIENTO PARA DIABETES E HIPERTENSION ARTERIAL EN EL 1ER NIVEL DE ATENCION



\* 2 2 5 4 0 \*

<b>TIPO:</b>			<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>	
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>		
22540	01/06/2009	12/06/2009	VISITA DE PROFESOR	12	10	80	1	13627		

**PARTICIPANTES:**

<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>
VADJ570125HDFZZS06	VAZQUEZ	DIAZ	JESUS	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HGZ/MF 2 SALTILLO	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN EL TRATAMIENTO PARA DIABETES E HIPERTENSION ARTERIAL EN EL 1ER NIVEL DE ATENCION



\* 2 2 2 8 8 \*

<b>TIPO:</b>			<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>	
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>		
22288	15/06/2009	26/06/2009	VISITA DE PROFESOR	12	10	80	1	13631		

**PARTICIPANTES:**

<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>
AACS570515MCLRRN05	ARAUZ	CARRIZALES	SANDRA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HGZ/MF 2 SALTILLO	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

EL CURSO SERA IMPARTIDO EN EL TURNO VESPERTINO

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ACTUALIZACION EN GINECOLOGIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA:</b>			<b>PRESENCIAL</b>	<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19050	01/10/2009	30/10/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13619

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GUCR680831HGTRMY07	GUERRA	CAMPOS	REYNALDO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA  
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

EL CURSO SERA IMPARTIDO EN EL TURNO VESPERTINO

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN GINECOLOGIA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 7 1 4 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
17140	01/07/2009	31/07/2009	VISITA DE PROFESOR	31	23	184	1	13618

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MIGG710630MMNRLN04	MIRANDA	GALLEGOS	GIANNINA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	IMPARTE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 2 1 7 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19217	02/11/2009	30/11/2009	VISITA DE PROFESOR	29	20	160	1	13621

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MOSF620222HCLRLL07	MORALES	SALINAS	FELICIANO HECTOR	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	IMPARTE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

EL CURSO SERA IMPARTIDO EN EL TURNO VESPERTINO

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN MEDICINA INTERNA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
17483	01/04/2009	30/04/2009	VISITA DE PROFESOR	30	20	160	1	13620

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GUSS741007HJCZLR02	GUZMAN	SOLANO	SERGIO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	IMPARTE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19638	01/06/2009	30/06/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13624

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GAMV581216HDFRJC09	GARCIA	MEJIA	VICTOR MANUEL	PROFESOR	TITULAR	UMF 79 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 79 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
UMF 79 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ACTUALIZACION EN PRUEBAS DE LABORATORIO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 3 5 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19356	01/09/2009	30/09/2009	VISITA DE PROFESOR	30	20	160	1	13625

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
BEMC680221MCLRRLL02	BERRONES	MORENO	CLAUDIA GUADALUPE	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	IMPARTE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
QUIMICO CLINICO	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ACTUALIZACION, DIAGNOSTICO Y MANEJO DE EPOC</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 1 8 4 1 9 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18419	01/10/2009	30/10/2009	ADIESTRAMIENTO	30	22	176	1	13541

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MASR630204MZSCLS06	MACIAS	SOLIS	ROSALBA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON
POCA590221HCLRSR01	PORTALES	CASTANEDO	ARNULFO	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON
JAAA670613HCLCVN07	JACOBO	AVILA	ANTONIO	PROFESOR	ADJUNTO	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON  
HGZ/MF 18 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

MEDICINA INTERNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ARTROSCOPIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>							
				<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20022	01/06/2009	31/08/2009	ADIESTRAMIENTO	92	66	528	1	13551

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MURJ700706HJCNBR01	MUNGUIA	ROBLES	JORGE EDUARDO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
MONJ591213HMSRSS01	MORALES	NASSER	JESUS ANGEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS  
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

TRAUMATOLOGIA

**REQUISITOS:**

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ARTROSCOPIA DE RODILLA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



\* 2 2 5 2 8 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22528	03/08/2009	30/11/2009	ADIESTRAMIENTO	120	83	664	1	13546

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
COHH690228HJCRR08	CORONA	HERNANDEZ	HECTOR FEDERICO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 2 SALTILLO
MOGF670202HGTRZR07	MORENO	GUZMAN	FRANCISCO JAVIER	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO
CAGF620617HNLBRR00	CABALLERO	GARCIA	FRANCISCO JAVIER	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 2 SALTILLO  
HGZ/MF 2 SALTILLO

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

TRAUMATOLOGIA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ATENCION DE ENFERMERIA AL PACIENTE DE CUIDADOS INTERMEDIOS</u></b>
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>
<b>REQUIERE COBERTURA</b>	



\* 2 0 0 4 8 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20048	03/08/2009	31/08/2009	ADIESTRAMIENTO	29	21	168	1	13552

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RUVF790924MDFZLB08	RUIZ	VALADEZ	FABIOLA LIZZETTE	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
VALI651121MCLLPR08	VALLEJO	LOPEZ	IRMA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ATENCION DOMICILIARIA AL ENFERMO CRONICO DEGENERATIVO CON ENFOQUE HOLISTICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 6 9 4 3 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
16943	03/02/2009	27/02/2009	VISITA DE PROFESOR	25	19	152	1	13632

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
DUMM570329MCLRCR04	DUARTE	MACIAS	MARTHA MARIA DEL RAYO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE DE HEMODIALISIS  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19691	04/05/2009	29/05/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13553

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
VAGD800901MCLLRR06	VALADEZ	GARCIA	DARIELA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
MIGR690406MCLRRM09	MIRANDA	GARCIA	ROMELIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ATENCION INTEGRAL AL PACIENTE DE HEMODIALISIS  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 8 2 2 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19822	05/10/2009	30/10/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13555

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MEEP800817MTSNSR04	MENDEZ	ESTRADA	PERLA ESMERALDA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
MIGR690406MCLRRM09	MIRANDA	GARCIA	ROMELIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ATENCION INTEGRAL DE ENFERMERIA AL PACIENTE DE CUIDADOS INTERMEDIOS</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 2 0 0 1 4 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20014	01/06/2009	30/06/2009	ADIESTRAMIENTO	30	22	176	1	13557

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
NIGM671029MCLXNR04	NINO	GONZALEZ	MARTHA ALICIA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
PACL701216MCLLSR08	PLATA	CASTILLO	LAURA IDALIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS  
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

ENFERMERA GENERAL

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ATENCION INTEGRAL DE ENFERMERIA AL PACIENTE DE DIALISIS</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 2 0 0 6 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20060	03/02/2009	27/02/2009	ADIESTRAMIENTO	25	19	152	1	13558

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SAME740929MCLNRR09	SANCHEZ	MORALES	ERNESTINA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
ROOL590215MMSDCC09	RODRIGUEZ	OCAMPO	LUCRECIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS  
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

ENFERMERA GENERAL

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO




**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>	 * 2 0 0 3 7 *
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>	
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ATENCION INTEGRAL DE ENFERMERIA AL PACIENTE DIALISIS</u></b>	
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>
<b>REQUIERE COBERTURA</b>		

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20037	01/06/2009	30/06/2009	ADIESTRAMIENTO	30	22	176	1	13559

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AUHC680915HCLGRH00	AGUIRRE	HERNANDEZ	CUAUHTEMOC	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
ROOL590215MMSDCC09	RODRIGUEZ	OCAMPO	LUCRECIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>CARDIOLOGIA Y ELECTROCARDIOGRAFIA EN MEDICINA FAMILIAR.</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>					<b>REQUIERE COBERTURA</b>	



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19849	02/03/2009	31/03/2009	VISITA DE PROFESOR	30	21	168	1	13636

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GAHR760119MCLLR03	GALVAN	HERNANDEZ	ROCIO GUADALUPE	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 1 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 1 SALTILLO	IMPARTE
UMF 73 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>CARDIOPATIA ISQUEMICA</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILIS</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
19377	01/04/2009	30/04/2009	VISITA DE PROFESOR	30	20	160	1	13637



\* 1 9 3 7 7 \*

<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>		<b>ADSCRIPCION:</b>
MOAJ710906HCLRLS03	MORALES	ALVAREZ	JESUS JOSE	PROFESOR	TITULAR		HGZ/MF 18 TORREON

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>CIRUGIA DE CADERA</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABLES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
22526	17/04/2009	31/07/2009	ADIESTRAMIENTO	106	75	600	1	13564



\* 2 2 5 2 6 \*

<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>		<b>ADSCRIPCION:</b>
LOMG610724HZSPJR03	LOPEZ	MEJIA	GERARDO	ALUMNO	NINGUNO		HGZ/MF 2 SALTILLO
TEPJ611020HNLRRS00	JESUS	TREVIÑO	PEREZ	PROFESOR	TITULAR		HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA 21 MONTERREY

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA 21 MONTERREY	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	TRAUMATOLOGIA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>CIRUGIA LAPAROSCOPICA AVANZADA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



\* 1 8 2 1 9 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18219	04/05/2009	30/06/2009	ADIESTRAMIENTO	58	42	336	1	13569

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HIA0671007HCLCDS08	HICKMAN	ADAME	OSCAR EDUARDO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 16 TORREON
CATC570611HCLMRR06	CAMPOS	TORRES	CARLOS DANIEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON
RILF590528HSLVPR02	RIVERA	LOPEZ	FRANCISCO AMADOR	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ 16 TORREON  
HGZ 16 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

CIRUGIA GENERAL

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>CIRUGIA LAPAROSCOPICA AVANZADA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



\* 1 8 2 0 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18200	03/08/2009	30/09/2009	ADIESTRAMIENTO	59	41	328	1	13573

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RARC660609HCLMDR07	RAMOS	RODRIGUEZ	CARLOS	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 16 TORREON
CATC570611HCLMRR06	CAMPOS	TORRES	CARLOS DANIEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON
RILF590528HSLVPR02	RIVERA	LOPEZ	FRANCISCO AMADOR	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ 16 TORREON  
HGZ 16 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

CIRUGIA GENERAL

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** CONSEJERIA EN SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACION FAMILIAR  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21982	03/02/2009	13/03/2009	ADIESTRAMIENTO	39	29	232	1	13571

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
COGJ720114HCLNMN09	CONTRERAS	GOMEZ	JUAN MANUEL	ALUMNO	NINGUNO	UMF 73 SALTILLO
SALJ561026HCLCPS06	SAUCEDO	LOPEZ	JESUS	PROFESOR	TITULAR	UMF 73 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 73 SALTILLO	IMPARTE
UMF 73 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** DIABETES MELLITUS Y ENFERMEDAD RENAL CRONICA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18034	01/10/2009	30/10/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13638

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HEEA791119HCLRSB08	HERNANDEZ	ESTRADA	ABEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA

**DELEGACION:** 5

**NOMBRE DEL CURSO:** DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL

**REQUIERE COBERTURA**



\* 2 2 0 4 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22046	07/12/2009	11/12/2009	VISITA DE PROFESOR	5	5	40	1	13639

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RIGJ591027HCLSTS09	RIOS	GUTIERREZ	JOSE	PROFESOR	TITULAR	UMF 81 CIUDAD ACUÑA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 81 CIUDAD ACUÑA	IMPARTE
UMF 81 CIUDAD ACUÑA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>HEMODIALISIS</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
19266	03/08/2009	31/08/2009	ADiestRAMIENTO	29	21	168	1	13577



\* 1 9 2 6 6 \*

<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>		<b>ADSCRIPCION:</b>
HEEA791119HCLRSB08	HERNANDEZ	ESTRADA	ABEL	ALUMNO	NINGUNO		HGZ/MF 18 TORREON
PIFJ611209HCHRRR01	PRIETO	FIERRO	JORGE GUADALUPE	PROFESOR	TITULAR		HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>HEMODIALISIS</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
19258	04/05/2009	29/05/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13576



<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
FOGS661231HCLLN03	FLORES	GONZALEZ	SAUL MERARI	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON	
PIFJ611209HCHRRR01	PRIETO	FIERRO	JORGE GUADALUPE	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** LA MECANICA CORPORAL APLICADA AL PERSONAL DE QUIROFANO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18689	05/10/2009	30/10/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1	13640

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
FOSA650108MCLNLP06	FONSECA	SOLIS	APOLINAR VICENTE	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** LAPAROSCOPIA AVANZADA  
**TIPO:** NO CATALOGO **ASISTENCIA:** PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 8 1 8 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19818	01/10/2009	30/11/2009	ADIESTRAMIENTO	61	42	336	1	13581

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
PIJL760710HTLSRN06	PISCIL	JUAREZ	LEONEL	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
CATC570611HCLMRR06	CAMPOS	TORRES	CARLOS DANIEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	CIRUGIA GENERAL

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** LAPAROSCOPIA AVANZADA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22239	02/03/2009	30/04/2009	ADIESTRAMIENTO	60	41	328	1	13578

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SEGS661106HCLRR09	SERRATO	GARCIA	JOSE SALUSTIO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 2 SALTILLO
CATC570611HCLMRR06	CAMPOS	TORRES	CARLOS DANIEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	CIRUGIA GENERAL

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>LAPAROSCOPIA BASICA</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>		
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABLES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
20001	04/05/2009	29/05/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13582



<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
MEFR700610HCSDRM05	MEDINA	FERNANDEZ	RAMON	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	
GOMA581121MVZMRL08	GOMEZ	MARTINEZ	ALBERTA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	CIRUGIA GENERAL

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO CON APARATOS ELECTROMEDICOS DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 2 2 7 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22270	02/03/2009	13/03/2009	VISITA DE PROFESOR	12	10	80	1	13689

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MEGS580818MCLRSR01	MESTA	GUERRA	SUSANA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 2 SALTILLO	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA

**DELEGACION:** 5

**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO CON APARATOS ELECTROMEDICOS DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL

**REQUIERE COBERTURA**



\* 2 2 2 8 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22280	17/03/2009	27/03/2009	VISITA DE PROFESOR	11	9	72	1	13690

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
EISA600801MNLSNL04	ESPINOSA	SANCHEZ	ALMA GUADALUPE	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 2 SALTILLO	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>MANEJO DE APARATOS ELECTROMÉDICOS</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



\* 1 9 4 1 2 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19412	01/06/2009	30/06/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13641

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HEGI580708MZSRNS06	HERNANDEZ	GONZALEZ	MARIA ISABEL	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 18 TORREON  
HGZ/MF 18 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

ENFERMERA JEFE DE PISO

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>MANEJO DE APARATOS ELECTROMÉDICOS</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA:</b>			<b>PRESENCIAL</b>	<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 1 9 4 4 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19446	01/06/2009	30/06/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13642

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MAPL650831MCLRDZ01	MARENTES	PADILLA	MARIA DE LA LUZ	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA JEFE DE PISO	NINGUNA

**REQUISITOS:**

EL CURSO SERA IMPARTIDO EN EL TURNO VESPERTINO

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DE APARATOS ELECTROMEDICOS EN EL PACIENTE EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19079	01/06/2009	26/06/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1	13645

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AAHV630428MCLLRR02	ALCALA	HERNANDEZ	VERONICA ELIZABETH	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DE APARATOS ELECTROMEDICOS EN EL PACIENTE EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 7 5 0 1 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
17501	02/03/2009	27/03/2009	VISITA DE PROFESOR	26	19	152	1	13644

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AAHV630428MCLLRR02	ALCALA	HERNANDEZ	VERONICA ELIZABETH	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DE APARATOS ELECTROMEDICOS EN QUIROFANO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 6 6 8 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18668	02/03/2009	27/03/2009	VISITA DE PROFESOR	26	19	152	1	13646

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
FOSA650108MCLNLP06	FONSECA	SOLIS	APOLINAR VICENTE	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE ADULTO EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 3 0 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19306	01/07/2009	31/07/2009	VISITA DE PROFESOR	31	23	184	1	13656

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
LORL710922MCLPMT02	LOPEZ	RAMIREZ	LETICIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO




**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>	 * 1 9 2 7 5 *
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>	
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>MANEJO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE ADULTO EN ESTADO CRITICO</u></b>	
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>
<b>REQUIERE COBERTURA</b>		

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19275	01/04/2009	30/04/2009	VISITA DE PROFESOR	30	20	160	1	13653

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
JAVJ730819HCLRZS08	JARAMILLO	VAZQUEZ	JESUS	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE ADULTO EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 2 9 5 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19295	03/08/2009	28/08/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1	13663

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
LUGI710204MCLJLR01	LUJAN	GALVAN	IRMA ILEANA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>MANEJO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE ADULTO EN ESTADO CRITICO</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>					<b>REQUIERE COBERTURA</b>	



\* 1 9 2 8 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19286	02/11/2009	27/11/2009	VISITA DE PROFESOR	26	19	152	1	13671

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MACM730216MDGCRN05	MACIAS	CARRILLO	MINERVA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 3 1 3 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19313	01/06/2009	26/06/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1	13674

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AEFN690425MDGLRN08	ALEMAN	FRAIRE	NANCY	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DEL PACIENTE ADULTO EN ESTADO CRITICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 4 3 3 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19433	01/07/2009	31/07/2009	VISITA DE PROFESOR	31	23	184	1	13647

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
LOBJ640513MCLPSN07	LOPEZ	BUSTOS	JUANA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 18 TORREON  
 HGZ/MF 18 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
 SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

ENFERMERA GENERAL

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
 MARTES  
 MIERCOLES  
 JUEVES  
 VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DEL PACIENTE CON DIALISIS PERITONEAL  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 3 6 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19366	02/03/2009	31/03/2009	VISITA DE PROFESOR	30	21	176	1	13648

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
NASL651211MCLVMR07	NAVA	SIMENTAL	MARIA DE LOURDES	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DEL PACIENTE CON DIALISIS PERITONEAL.  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22348	02/03/2009	31/03/2009	VISITA DE PROFESOR	30	21	176	1	13650

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
DIDT550528MCLMVR02	DIMAS	DAVILA	MARIA TERESA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>MANEJO DEL PACIENTE CON LUMBALGIAS Y OSTEOARTROSIS</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>					<b>REQUIERE COBERTURA</b>	



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21788	01/04/2009	30/04/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	14808

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RORS601209HCLDMN01	RODRIGUEZ	RAMOS	SANTIAGO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 7 MONCLOVA  
HGZ/MF 7 MONCLOVA

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO




**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>	 * 2 1 8 0 6 *
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>	
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>MANEJO DEL PACIENTE CON LUMBALGIAS Y OSTEOARTROSIS</u></b>	
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>REQUIERE COBERTURA</b>
	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>	

<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABLES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
21806	01/09/2009	30/09/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	14820

**PARTICIPANTES:**

<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>
RORS601209HCLDMN01	RODRIGUEZ	RAMOS	SANTIAGO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 7 MONCLOVA  
HGZ/MF 7 MONCLOVA

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DEL PACIENTE CON LUMBALGIAS Y OSTEOARTROSIS  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 1 8 1 1 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21811	01/10/2009	30/10/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	14823

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RORS601209HCLDMN01	RODRIGUEZ	RAMOS	SANTIAGO	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO DEL PACIENTE CRITICO PEDIATRICO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19328	02/11/2009	27/11/2009	VISITA DE PROFESOR	26	19	152	1	13676

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
VAMT591108MCLLN03	VALENCIANA	MONTES	MARIA TERESA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO HIGIENICO DE ALIMENTOS.  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22354	01/06/2009	30/06/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13691

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
OEDL620912MCLLN05	OLVERA	DENA	LAURA ILEANA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
NUTRICIONISTA DIETISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** MANEJO INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES DE TRABAJO  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
23178	03/08/2009	30/09/2009	ADIESTRAMIENTO	59	41	328	1	16312

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SEMA790726MTRSRRN01	SERNA	MARTINEZ	ANA ELBA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA
PEPA551112HJCRDL06	PEREZ	PADILLA	ALFREDO	PROFESOR	TITULAR	HGR 46 CARDENAS JALISCO
AEOL580205MDFRRT07	ARENAS	ORTIZ	LETICIA	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 46 CARDENAS JALISCO
HUPM620526MJCRRR05	HURTADO	PEREZ	MARTHA PATRICIA	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 46 CARDENAS JALISCO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 46 CARDENAS JALISCO	IMPARTE
HGZ/MF 24 NUEVA ROSITA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA DEL TRABAJO

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>NUTRICION PARENTERAL</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>		
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
22303	03/08/2009	30/10/2009	ADIESTRAMIENTO	89	63	504	1	13583



\* 2 2 3 0 3 \*

<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
COVJ620410HNLNLN07	CONTRERAS	VELAZQUEZ	JUAN CARLOS	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON	
MUMR550420HDFCRD08	DE MUCHA	MORA	RODOLFO ANTONIO	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	

<b>SEDE:</b>		<b>TIPO DE SEDE</b>
<b>NOMBRE:</b>		
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON		IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON		SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	CIRUGIA GENERAL

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>NUTRICION PARENTERAL.</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>		
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
22302	01/04/2009	30/06/2009	ADiestRAMIENTO	91	62	496	1	13585



<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
METJ660713HZSZRL08	MEZA	TORRES	JOEL	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON	
MUMR550420HDFCRD08	DE MUCHA	MORA	RODOLFO ANTONIO	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>
<b>CATEGORIA</b>
MEDICO NO FAMILIAR
<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICINA INTERNA

<b>REQUISITOS:</b>
<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>ONCOLOGIA GINECOLOGICA</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
22000	02/03/2009	31/08/2009	ALTO NIVEL DE ESPECIA	183	127	1016	1	13614



\* 2 2 0 0 0 \*

<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
MIBR690723MJCRNF09	MIRELES	BANDA	MARIA DEL REFUGIO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 7 MONCLOVA	
CARG580509HDFSCR02	CASTELAZO	RICO	GERMAN	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA 3 C M N "LA RAZA"	

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA 3 C M N "LA RAZA"	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>PATOLOGIAS DEL TRACTO GENITAL INFERIOR FEMENINO</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20072	02/03/2009	29/05/2009	ADIESTRAMIENTO	89	61	488	1	13586

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SAOL580602MDGNCR05	SANDOVAL	OCHOA	MARIA DE LOURDES	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS
GAGR551014HDGRNL05	GARCIA	GONZALEZ	JOSE ROLANDO	PROFESOR	TITULAR	HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	IMPARTE
HGZ 11 PIEDRAS NEGRAS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** PROCESO DE MEJORA CONTINUA MEDICINA FAMILIAR EN DIABETES MELLITUS E HIPERTENSION ARTERIAL.



\* 1 9 7 6 9 \*

<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>	
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO AUTORIZACION</b>
19769	04/05/2009	29/05/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1 13693

**PARTICIPANTES:**

<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>
AISJ580701HDFVTN09	AVILA	SOTO	JUAN BRUNO	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** PROCESO DE MEJORA CONTINUA MEDICINA FAMILIAR EN DIABETES MELLITUS E HIPERTENSION ARTERIAL.



<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>	
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABILES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO AUTORIZACION</b>
19757	04/05/2009	29/05/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1 13692

**PARTICIPANTES:**

<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>
SAJA561001MCLNRN03	SANCHEZ	JUAREZ	ANGELA SILVIA	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

<b>DIA</b>
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** PROCESO DE MEJORA CONTINUA MEDICINA FAMILIAR, EN GINECOLOGIA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 7 8 7 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19787	01/10/2009	30/10/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13695

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RIDL660707MBCVZR02	RIVERA	DIAZ	LOURDES	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>PROCESO DE MEJORA CONTINUA MEDICINA FAMILIAR, EN GINECOLOGIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 1 9 8 0 3 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19803	01/10/2009	30/10/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13696

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
CARJ740723HNLNZR01	CANTU	RUIZ	JORGE ALBERTO	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>PROCESO DE MEJORA CONTINUA, EN GUIAS CLINICAS EN GINECOLOGIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>					<b>REQUIERE COBERTURA</b>	



\* 1 9 7 3 1 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19731	01/04/2009	30/04/2009	VISITA DE PROFESOR	30	20	160	1	13697

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RIDL660707MBCVZR02	RIVERA	DIAZ	LOURDES	PROFESOR	TITULAR	HGZ 16 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 16 TORREON	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** TÉCNICAS EN DIDÁCTICA EN METODOLOGÍA POR COMPETENCIAS  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 2 2 0 1 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22201	07/01/2009	05/06/2009	ADIESTRAMIENTO	150	103	824	1	14790

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
CALL590209MDGHPR07	CHAVEZ	LOPEZ	MARIA DE LOURDES	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON
GAEC620201MNTRSNO5	GRADILLA	ESTRADA	CONCEPCION ELIZA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 18 TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><i>TÉCNICAS EN DIDÁCTICA POR COMPETENCIAS</i></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA:</b>			<b>PRESENCIAL</b>	<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 2 2 2 2 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22226	03/08/2009	27/11/2009	ADIESTRAMIENTO	117	82	656	1	14803

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
RORN600713HCLSMLO8	ROSALES	RAMIREZ	NOEL	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON
GAEC620201MNTRSNO5	GRADILLA	ESTRADA	CONCEPCION ELIZA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 18 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 18 TORREON  
HGZ/MF 18 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ***TÉCNICAS EN DIDÁCTICA POR COMPETENCIAS***  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22533	12/01/2009	26/06/2009	ADIESTRAMIENTO	166	115	920	1	14794

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GUNS620720HCLLVL03	GUILLEN	NAVARRO	SAUL	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 2 SALTILLO
LUCH610306MCLNSL04	LUNA	CASTILLO	HILDA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 2 SALTILLO	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ***TÉCNICAS EN DIDÁCTICA POR COMPETENCIAS***  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 2 5 3 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22536	01/07/2009	30/11/2009	ADIESTRAMIENTO	153	106	848	1	14798

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SEDM640914HCLGMR03	SEGOVIA	DOMINGUEZ	MARTIN ALFREDO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 2 SALTILLO
LUCH610306MCLNSL04	LUNA	CASTILLO	HILDA	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 2 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 2 SALTILLO	IMPARTE
HGZ/MF 2 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** TECNICAS HIGIENICO DIETETICAS EN LA ELABORACION Y ENSAMBLE DE ALIMENTOS  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19064	01/06/2009	26/06/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1	13698

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AIDN770113MNLZR03	ARRIAGA	DIAZ	NORMA IDALIA	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
NUTRICIONISTA DIETISTA	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONIDO BASICO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 0 7 2 4 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20724	02/03/2009	27/03/2009	ADIESTRAMIENTO	26	19	152	1	13587

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
IAZA561016MDFNGN01	INCLAN	ZAGAL	ANA LILIA	ALUMNO	NINGUNO	UMF 66 TORREON
DIBN741108MCLZRR02	DIAZ	BARBOSA	NORMA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	UMF 66 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 66 TORREON	IMPARTE
UMF 66 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ULTRASONIDO BASICO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20870	04/05/2009	29/05/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13590

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
VAFL620719HCLLS17	VALLES	FLORES	LUIS ANTONIO	ALUMNO	NINGUNO	UMF 66 TORREON
DIBN741108MCLZRR02	DIAZ	BARBOSA	NORMA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	UMF 66 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

UMF 66 TORREON  
UMF 66 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONIDO BASICO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 0 9 4 7 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20947	01/06/2009	26/06/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13591

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
TOME570930MDGRRV02	TORRES	MORONES	EVA LETICIA	ALUMNO	NINGUNO	UMF 66 TORREON
DIBN741108MCLZRR02	DIAZ	BARBOSA	NORMA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	UMF 66 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 66 TORREON	IMPARTE
UMF 66 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONIDO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21453	01/04/2009	30/04/2009	ADIESTRAMIENTO	30	20	160	1	13592

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AAEM561224MCLRSY01	ARALUCE	ESCOBEDO	MAYELA DE JESUS	ALUMNO	NINGUNO	UMF 66 TORREON
DIBN741108MCLZRR02	DIAZ	BARBOSA	NORMA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	UMF 66 TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 66 TORREON	IMPARTE
UMF 66 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
VIERNES
JUEVES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ULTRASONIDO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>				<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



\* 2 0 7 7 3 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
20773	06/07/2009	31/07/2009	ADIESTRAMIENTO	26	20	160	1	13593

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
CAMA611208MCLMDD0	CAMARGO	MEDINA	ADRIANA	ALUMNO	NINGUNO	UMF 66 TORREON
DIBN741108MCLZRR02	DIAZ	BARBOSA	NORMA LETICIA	PROFESOR	TITULAR	UMF 66 TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

UMF 66 TORREON  
UMF 66 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ULTRASONOGRAFIA BASICA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



\* 2 1 6 8 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21680	01/04/2009	30/04/2009	ADIESTRAMIENTO	30	20	160	1	13595

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MEMR650916MCLNRF04	MENDOZA	MORALES	MARIA DEL REFUGIO	ALUMNO	NINGUNO	UMF 81 CIUDAD ACUÑA
RIO0510516HZSXR502	DEL RIO	ORTIZ	OSCAR	PROFESOR	TITULAR	UMF 81 CIUDAD ACUÑA
LOAA630628HMCJLD06	LOJERO	ALVARADO	ADALBERTO	PROFESOR	ADJUNTO	UMF 81 CIUDAD ACUÑA

**SEDE:**

**NOMBRE:**

UMF 81 CIUDAD ACUÑA  
UMF 81 CIUDAD ACUÑA

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>ULTRASONOGRAFIA BASICA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>	



\* 2 1 8 1 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21810	02/11/2009	30/11/2009	ADIESTRAMIENTO	29	20	160	1	13597

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
COUR650331MCLNLS00	CONTRERAS	ULLOA	ROSA VELIA	ALUMNO	NINGUNO	UMF 81 CIUDAD ACUÑA
RIO0510516HZSXR502	DEL RIO	ORTIZ	OSCAR	PROFESOR	TITULAR	UMF 81 CIUDAD ACUÑA
LOAA630628HMCJLD06	LOJERO	ALVARADO	ADALBERTO	PROFESOR	ADJUNTO	UMF 81 CIUDAD ACUÑA

**SEDE:**

**NOMBRE:**

UMF 81 CIUDAD ACUÑA  
UMF 81 CIUDAD ACUÑA

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

NINGUNA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 1 3 5 6 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21356	01/04/2009	15/05/2009	ADIESTRAMIENTO	45	30	180	1	13599

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GOGJ561020HCLNLS04	GONZALEZ	GALLARDO	JESUS MARIA	ALUMNO	NINGUNO	UMF 73 SALTILLO
SALJ561026HCLCPS06	SAUCEDO	LOPEZ	JESUS	PROFESOR	TITULAR	UMF 73 SALTILLO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 73 SALTILLO	IMPARTE
UMF 73 SALTILLO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA:</b>		<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABLES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
21362	01/09/2009	15/10/2009	ADIESTRAMIENTO	45	31	248	1	13601



<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
GACC660908MCLLPL09	GALINDO	CEPEDA	CLAUDIA	ALUMNO	NINGUNO	UMF 73 SALTILLO	
SALJ561026HCLCPS06	SAUCEDO	LOPEZ	JESUS	PROFESOR	TITULAR	UMF 73 SALTILLO	

<b>SEDE:</b>		<b>TIPO DE SEDE</b>
<b>NOMBRE:</b>		
UMF 73 SALTILLO		IMPARTE
UMF 73 SALTILLO		SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>		<b>ESPECIALIDAD</b>
<b>CATEGORIA</b>		
MEDICO FAMILIAR		NINGUNA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO:** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONOGRAFIA PARA MEDICOS FAMILIARES  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21789	04/05/2009	29/05/2009	VISITA DE PROFESOR	26	21	168	1	13699

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HETR611229HOCRRM03	HERNANDEZ	TERRAZAS	RAMON	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONOGRAFIA PARA MEDICOS FAMILIARES  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 1 7 9 4 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21794	03/08/2009	28/08/2009	VISITA DE PROFESOR	26	20	160	1	13701

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HETR611229HOCRRM03	HERNANDEZ	TERRAZAS	RAMON	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

**ESTADO** COAHUILA  
**DELEGACION:** 5  
**NOMBRE DEL CURSO:** ULTRASONOGRAFIA PARA MEDICOS FAMILIARES  
**TIPO:** NO CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL **REQUIERE COBERTURA**



\* 2 1 7 9 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
21790	01/06/2009	30/06/2009	VISITA DE PROFESOR	30	22	176	1	13700

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HETR611229HOCRRM03	HERNANDEZ	TERRAZAS	RAMON	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 7 MONCLOVA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	IMPARTE
HGZ/MF 7 MONCLOVA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>URGENCIAS HEMATOLOGICAS EN PEDIATRIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>	<b>ASISTENCIA:</b>			<b>PRESENCIAL</b>	<b>REQUIERE COBERTURA</b>		



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18424	04/05/2009	30/06/2009	ADIESTRAMIENTO	58	42	336	1	13604

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
LOCE710829MCLZLL02	LOZANO	CUELLAR	ELIA NOEMI	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON
PEML590621HCLRRS00	PERAZA	MARTINEZ	LUIS	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON  
HGZ/MF 18 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

PEDIATRIA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							 * 1 9 2 8 0 *
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>VENTILACION MECANICA EN PEDIATRIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>	

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19280	01/06/2009	30/06/2009	ADIESTRAMIENTO	30	22	176	1	13606

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SAGJ580103HCLLRN03	SALAZAR	GARCIA	JUAN ANTONIO	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON
SACF590705HCLLSR01	SALAS	CISNEROS	FERNANDO	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON
ROGI510122HCLJRS03	ROJAS	GARCIA	ISIDRO	PROFESOR	ADJUNTO	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON  
HGZ/MF 18 TORREON

**TIPO DE SEDE**

IMPARTE  
SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

**CATEGORIA**

MEDICO NO FAMILIAR

**ESPECIALIDAD**

PEDIATRIA

**REQUISITOS:**

**DIA**

LUNES  
MARTES  
MIERCOLES  
JUEVES  
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>	<b>COAHUILA</b>							
<b>DELEGACION:</b>	<b>5</b>							
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	<b><u>VENTILACION MECANICA EN PEDIATRIA</u></b>							
<b>TIPO:</b>	<b>NO CATALOGO</b>			<b>ASISTENCIA:</b>	<b>PRESENCIAL</b>			<b>REQUIERE COBERTURA</b>



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19272	01/09/2009	30/09/2009	ADIESTRAMIENTO	30	20	160	1	13609

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
VAMJ510404HCLZRN07	VAZQUEZ	MARTINEZ	JUAN	ALUMNO	NINGUNO	HGZ/MF 18 TORREON
SACF590705HCLLSR01	SALAS	CISNEROS	FERNANDO	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON
ROGI510122HCLJRS03	ROJAS	GARCIA	ISIDRO	PROFESOR	ADJUNTO	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES 71 CMN TORREON	IMPARTE
HGZ/MF 18 TORREON	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	PEDIATRIA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS  
UNIDAD DE EDUCACION , INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE EDUCACION EN SALUD**

FECHA DE IMPRESION: 04/12/2008

HORA DE IMPRESION: 05:12:01p.m.

**CALENDARIZACION DE CURSOS DE EDUCACION CONTINUA EC2**

<b>ESTADO</b>		<b>COAHUILA</b>						
<b>DELEGACION:</b>		<b>5</b>						
<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>		<b><u>VIA AEREA DIFICIL</u></b>						
<b>TIPO:</b>		<b>NO CATALOGO</b>		<b>ASISTENCIA: PRESENCIAL</b>		<b>REQUIERE COBERTURA</b>		
<b>CLAVE</b>	<b>INICIO</b>	<b>TERMINO</b>	<b>TIPO</b>	<b>DIAS NAT</b>	<b>DIA HABLES</b>	<b>HORAS</b>	<b>CUPO</b>	<b>AUTORIZACION</b>
19814	01/07/2009	31/08/2009	ADIESTRAMIENTO	62	44	352	1	13613



\* 1 9 8 1 4 \*

<b>PARTICIPANTES:</b>							
<b>CURP</b>	<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>TIPO</b>	<b>TIPO DE PROFESOR:</b>	<b>ADSCRIPCION:</b>	
MAGR610920MCLTSL05	MATA	GALLEGOS	ROSA ISELA	ALUMNO	NINGUNO	HGZ 16 TORREON	
OETA521214HPLRRL07	ORTEGA	TORRES	ALFREDO FERNANDO	PROFESOR	TITULAR	HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ	

<b>SEDE:</b>	
<b>NOMBRE:</b>	<b>TIPO DE SEDE</b>
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DR. VICTORIO DE LA FUENTE NARVAEZ	IMPARTE
HGZ 16 TORREON	SOLICITA

<b>DIRIGIDO A:</b>	
<b>CATEGORIA</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>
MEDICO NO FAMILIAR	ANESTESIOLOGIA

<b>REQUISITOS:</b>	<b>DIA</b>
	LUNES
	MARTES
	MIERCOLES
	JUEVES
	VIERNES

COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION EN SALUD

REPRESENTANTES DE LA SUBCOMISION MIXTA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO