



**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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: ACTUALIDADES EN CANCER CERVICO-UTERINO**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 0 2 1 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18021	01/06/2009	05/06/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	15	11897

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GONY680721MTSNLL08	GONZALEZ	NOLAN	YOLANDA	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
SARN720306HTSNDC01	SANCHEZ	RODRIGUEZ	NICOLAS	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO NO FAMILIAR	ONCOLOGIA MEDICA
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA	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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: ACTUALIZACION EN TUBERCULOSIS**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18075	06/07/2009	10/07/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	15	11900

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GOGM590413HTSNNNO 7	GONZALEZ	GONZALEZ	MANUEL	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
MAPL691205HTSRXS00	MARTINEZ	PEÑA	JOSE LUIS	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA
MEDICO NO FAMILIAR	EPIDEMIOLOGIA

**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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: APARATOS ELECTROMEDICOS**

**TIPO: CATALOGO**

**ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 1 3 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18130	13/04/2009	17/04/2009	ADIESTRAMIENTO	5	5	40	4	15948

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MOHS700604MTSNRN06	MONTENEGRO	HERNANDEZ	SANDRA	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
FAHA620801MTSNRN05	FANG	HUERTA	MARIA DE LOS ANGELES	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS	NINGUNA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNA
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA
ENFERMERA TRASLADO PACIENTES DE URGENCIAS	NINGUNA
AUXILIAR DE ENFERMERIA 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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: CANCER DE MAMA**

**TIPO: CATALOGO**

**ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 0 5 2 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18052	03/08/2009	05/08/2009	REUNION	3	3	24	10	11914

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
MOBC620916MTSRRR04	MORENO	BRINGAS	MARIA DEL CARMEN	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
AUXILIAR DE ENFERMERIA GENERAL	NINGUNA
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	EPIDEMIOLOGIA
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES

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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: CURSO BASICO DE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18131	20/07/2009	24/07/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	15	11901

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SANH560422HDFNNC05	SANCHEZ	NUNCIO	HECTOR RAFAEL	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
VANF530206HSPZVR09	VAZQUEZ	NAVA	FRANCISCO	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA JEFE DE PISO	NINGUNA
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
ENFERMERA ESPECIALISTA	NINGUNA
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: CURSO DE REANIMACION NEONATAL AVANZADA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



\* 1 7 8 6 7 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
17867	03/12/2009	04/12/2009	REUNION	2	2	16	20	16248

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HEPL540612HDFRRS11	HERRERA	PEREZ	LUIS RAUL	PROFESOR	TITULAR	HGZ 13 MATAMOROS

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 13 MATAMOROS	IMPARTE
HGZ 13 MATAMOROS	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERIA	NINGUNA
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
MEDICO GENERAL	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	PEDIATRIA
MEDICO NO FAMILIAR	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
MEDICO NO FAMILIAR	ANESTESIOLOGIA

**REQUISITOS:**

DIA
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: DETECCION OPORTUNA DE CANCER CERVICOUTERINO Y DE MAMA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 9 3 0 2 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19302	05/10/2009	16/10/2009	MONOGRAFICO	12	10	80	2	15944

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
LOGN660319MTSPRN09	LOPEZ	GARZA	NONANTZIN	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 3 CIUDAD MANTE

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 3 CIUDAD MANTE	IMPARTE
HGZ/MF 3 CIUDAD MANTE	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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: FACOEMULSIFICACION**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



\* 1 7 8 9 5 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
17895	01/04/2009	30/06/2009	ADIESTRAMIENTO	91	62	496	1	11932

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GUDH550816HDFTLCO8	GUTIERREZ	DELGADO	HECTOR ENRIQUE	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA
GAMF630604HCLRRR16	GARCIA LUNA	MARTINEZ	FRANCISCO JAVIER	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA	IMPARTE
HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	OFTALMOLOGIA

**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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: FACOEMULSIFICACION CURSO TEORICO PRACTICO**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



\* 2 2 2 3 2 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
22232	09/09/2009	11/09/2009	REUNION	3	3	24	5	11918

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GUDH550816HDFTLCO8	GUTIERREZ	DELGADO	HECTOR ENRIQUE	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA	IMPARTE
HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	OFTALMOLOGIA

**REQUISITOS:**

DIA
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: FACOEMUSIFICACION CURSO TEORICO PRACTICO**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
17888	06/04/2009	08/04/2009	REUNION	3	3	24	8	11920

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
GUDH550816HDFTLCO8	GUTIERREZ	DELGADO	HECTOR ENRIQUE	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA	IMPARTE
HGZ/MF 1 CIUDAD VICTORIA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	OFTALMOLOGIA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES

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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: FUNDAMENTOS DE LA VENTILACION MECANICA EN PEDIATRIA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18330	15/06/2009	19/06/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	10	11902

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SARM611208HSPNSR07	SANCHEZ	DE LA ROSA	MARCO ANTONIO	PROFESOR	TITULAR	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA
LELJ770525HTSLRN08	LEAL	LARA	JUAN FRANCISCO	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA
TOLC700116HTSRNR00	TORRES	LUNA	CARLOS DANIEL	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 15 CIUDAD REYNOSA	IMPARTE
HGZ 15 CIUDAD REYNOSA	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**

**ESTADO TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: LECTURA CRITICA**

**TIPO: CATALOGO**

**ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18134	17/08/2009	21/08/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	15	11907

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SANH560422HDFNNC05	SANCHEZ	NUNCIO	HECTOR RAFAEL	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
VANF530206HSPZVR09	VAZQUEZ	NAVA	FRANCISCO	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA
MEDICO NO FAMILIAR	PEDIATRIA
MEDICO NO FAMILIAR	TRAUMATOLOGIA
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA DEL TRABAJO
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: MANEJO, ARMADO Y FUNCIONES DEL VENTILADOR MECANICO**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18390	17/08/2009	21/08/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	10	11909

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SARM611208HSPNSR07	SANCHEZ	DE LA ROSA	MARCO ANTONIO	PROFESOR	TITULAR	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA
CAHE710522HTSHRN02	CHAVEZ	HERNANDEZ	ENRIQUE EDUARDO	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA
VAHE710603MTSLRL08	VALDERRABANO	HERNANDEZ	MARIA ELENA	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 15 CIUDAD REYNOSA	IMPARTE
HGZ 15 CIUDAD REYNOSA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS	NINGUNA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNA
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: MONITOREO DEL RECIEN NACIDO EN ESTADO CRITICO**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 3 0 8 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18308	23/03/2009	27/03/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	10	11911

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
SARM611208HSPNSR07	SANCHEZ	DE LA ROSA	MARCO ANTONIO	PROFESOR	TITULAR	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA
CORG730719MCHSZB02	COSSIO	RUIZ	GABRIELA	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA
PECL620915MNLRHT02	PEREZ	CHAPA	LETICIA	PROFESOR	ADJUNTO	HGZ 15 CIUDAD REYNOSA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGZ 15 CIUDAD REYNOSA	IMPARTE
HGZ 15 CIUDAD REYNOSA	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS	NINGUNA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNA
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: MORFOLOGIA HEMATOLOGICA**

**TIPO: CATALOGO**

**ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 1 3 5 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18135	07/09/2009	09/09/2009	REUNION	3	3	24	4	11935

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
HEFD620103HVZRLN04	HERNANDEZ	FLORES	DANIEL	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
PAHG501212MSPLRD07	PALACIOS	HERNANDEZ	MARIA GUADALUPE	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO
RAGB540523MTSNZT02	RANGEL	GUZMAN	BEATRIZ	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
QUIMICO CLINICO	NINGUNA
AUXILIAR DE LABORATORIO	NINGUNA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES

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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA NEUROLOGICA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 1 2 9 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18129	24/08/2009	28/08/2009	ADIESTRAMIENTO	5	5	40	2	15950

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
BOSS511225HDFCRL04	BOUCHAN	SUAREZ	SALVADOR	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
PACM550519MTSLSR04	PALOMINO	CASTRO	MARTHA ELVIA	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: RCP BASICO PARA OPERADORES DE AMBULANCIA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 1 4 0 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18140	11/05/2009	15/05/2009	ADIESTRAMIENTO	5	5	40	2	11938

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
ROZC721104HTSDMR05	RODRIGUEZ	ZAMORA	CARLOS CRESCENCIO	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
AAGA680215MTSLNN11	ALVAREZ		MARIA DE LOS ANGELES	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
TECNICO OPERADOR DE TRASLADO PACIENTES DE URGENCIAS	NINGUNA
TECNICO OPERADOR DE TRANSPORTES PACIENTES TERAPIA INTENSIVA	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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICO EN PEDIATRIA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILIS	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
19276	04/05/2009	15/05/2009	MONOGRAFICO	12	10	80	5	11923

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
LAVF620605HSPRZR01	LARA	VAZQUEZ	JOSE FRANCISCO J	PROFESOR	TITULAR	HGZ/MF 3 CIUDAD MANTE

**SEDE:**

**NOMBRE:**

HGZ/MF 3 CIUDAD MANTE  
HGZ/MF 3 CIUDAD MANTE

**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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 0 3 7 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18037	27/07/2009	29/07/2009	REUNION	3	3	24	15	11928

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
AUGE750501HTSGRL05	AGUILLON		ELISEO ALEJANDRO	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
MAPL691205HTSRXS00	MARTINEZ	PEÑA	JOSE LUIS	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO FAMILIAR	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA INTERNA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD PUBLICA	NINGUNA
ENFERMERA GENERAL	NINGUNA
MEDICO NO FAMILIAR	EPIDEMIOLOGIA

**REQUISITOS:**

DIA
LUNES
MARTES
MIERCOLES

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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: TERAPIA NUTRICIONAL**

**TIPO: CATALOGO**

**ASISTENCIA: PRESENCIAL**

**REQUIERE COBERTURA**



\* 1 8 1 4 4 \*

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABLES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18144	31/08/2009	04/09/2009	ADIESTRAMIENTO	5	5	40	2	15989

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
TOVF630211HTSRLR06	TORRES	VIOLANTE	FRANCISCO RAFAEL	PROFESOR	TITULAR	HGR 6 CIUDAD MADERO
MOOF590206HTSNLR08	MONTOYA	OLLERVIDES	FERNANDO ROLANDO	PROFESOR	ADJUNTO	HGR 6 CIUDAD MADERO

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
HGR 6 CIUDAD MADERO	IMPARTE
HGR 6 CIUDAD MADERO	SOLICITA

**DIRIGIDO A:**

CATEGORIA	ESPECIALIDAD
MEDICO NO FAMILIAR	CIRUGIA GENERAL
MEDICO NO FAMILIAR	MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRITICO
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 TAMAULIPAS**

**DELEGACION: 29**

**NOMBRE DEL CURSO: TOPICOS SELECTOS DE HEMATOLOGIA**

**TIPO: CATALOGO ASISTENCIA: PRESENCIAL REQUIERE COBERTURA**

CLAVE	INICIO	TERMINO	TIPO	DIAS NAT	DIA HABILES	HORAS	CUPO	AUTORIZACION
18485	26/10/2009	30/10/2009	MONOGRAFICO	5	5	40	2	15946



\* 1 8 4 8 5 \*

**PARTICIPANTES:**

CURP	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	TIPO	TIPO DE PROFESOR:	ADSCRIPCION:
CAGL610925MTSNNR01	CANTU	GONZALEZ	LAURA FLERIDE	PROFESOR	TITULAR	UMF 33 CIUDAD REYNOSA

**SEDE:**

NOMBRE:	TIPO DE SEDE
UMF 33 CIUDAD REYNOSA	IMPARTE
UMF 33 CIUDAD REYNOSA	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