

## Ministerio de Salud

### Curso superior Internacional en Donación trasplante de Organos y Tejidos TPM

**Institución:** Ministerio de Salud

**Nombre o título del viaje:** Curso superior Internacional en Donación trasplante de Organos y Tejidos TPM

**Funcionario que viaja:** Dr. Omar Edilberto Rivas Rosa.

**Cargo del funcionario:** Médico Intensivista Hospital Zacamil

**Destino:** España

**Fecha de salida:** 28/01/2023

**Fecha de regreso:** 02/04/2023

**Valor del pasaje:** \$0.00

**Pasaje pagado con:** Fondos de empleado/a participante

**Comentarios pago de pasaje:** participante

**Valor de los viáticos:** \$0.00

**Viáticos pagado con:** Fondos de empleado/a

**Comentarios pago de viáticos:** Participante

**Otros gastos:** \$0.00

**Otros gastos pagado con:** Fondos de empleado/a

**Comentarios pago de otros gastos:** Participante

**Objetivos del viaje:** Participar en la Certificación de preservación de Órganos en donación en condición de muerte encefálica.

**Observaciones:** El Participante se financia.