

Chihuahua, Chih., a __ de _____ de _____

CARTA COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA

Quien suscribe _____ (1) _____ con número de empleado (2) _____ y adscrito a _____ (3), perteneciente a los Servicios de Salud del Gobierno del Estado de Chihuahua, manifiesto que he leído el Código de Conducta y que comprendo plenamente el contenido del mismo, en tanto, manifiesto mi compromiso de conducirme, promoviendo la aplicación del Código de Ética y actuar bajo los principios, valores y reglas de integridad que utilizaré y consultaré como instrumento de trabajo, con la finalidad de preservar la confianza que las personas usuarias, colaboradoras, autoridades y ciudadanía en general han depositado en esta Secretaría de Salud que es la institución responsable de la seguridad social de nuestro estado.

Me comprometo a promover su cumplimiento, así como a denunciar cualquier irregularidad, acto u omisión contrarios a este Código.

Asimismo, hago constar que he recibido de manera física y/o digital un ejemplar del mismo, he leído y comprendido la información en él contenida. Firmo la presente a los __ (4) __ días del mes de _____ del 2024.

ATENTAMENTE

Firma de la o el Servidor Público

- (1) Nombre y cargo del servidor público que suscribe la Carta Compromiso,
- (2) Número de empleado,
- (3) Ente al que pertenece (Secretaría de Salud, Servicios de Salud, o Instituto Chihuahuense de Salud)
- (4) Fecha de Elaboración.