



ACTA DE PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL COMITÉ DE ÉTICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ" 23 DE ENERO DE 2020.

En la Ciudad de México, siendo las doce horas del día veintitrés de enero de dos mil veinte, se reunieron en la sala de juntas de la Dirección de Administración del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", ubicado en calzada de Tlalpan, número 4800 Colonia Sección XVI, Código Postal 14080, Alcaldía Tlalpan, los servidores públicos miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", bajo la siguiente:

ORDEN DEL DÍA

1.-LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARACIÓN DE QUÓRUM.

2.-INTEGRACIÓN CEPCI 2020-2022.

3.-PRESENTACIÓN DE INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2019.

4.-SEGUIMIENTO QUEJA CEPCI/Q/006/2019.

1.- LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARACIÓN DE QUÓRUM

PRESIDENTA.- C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez.-Directora de Administración.
SECRETARIA EJECUTIVA.- Mtra. Lilia García Salas.- Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional.

MIEMBRO PROPIETARIO.- Dr. Héctor Manuel Prado Calleros.- Director de Enseñanza e Investigación.

MIEMBRO PROPIETARIA.- Dra. Arlene Orta Guerrero.- Subdirectora de Servicios Ambulatorios.

MIEMBRO PROPIETARIO.- Lic. Luis Jiménez González.- Jefe del Departamento de Calidad en la Atención Médica.

MIEMBRO PROPIETARIA.-Ing. Adriana González Balderas.-Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas en la Salud.

MIEMBRO PROPIETARIO.-Dr. Rodolfo Vick Fragoso.-Jefe de la División de Pregrado.

MIEMBRO PROPIETARIA.-Dra. Sara Parraguirre Martínez.-Jefa de la División de Anatomía Patológica.

MIEMBRO PROPIETARIA.-Lic. Yessenia Herrera Sánchez.-Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad.

MIEMBRO PROPIETARIA.-Lic. Nancy Ávila Arroyo.-Supervisora Profesional de Trabajo Social.

MIEMBRO SUPLENTE.-Dr. Erick Alejandro Rodríguez Ordoñez.-Director de Integración y Desarrollo Institucional.

MIEMBRO SUPLENTE.-Dr. Agustín Vélez Pérez.-Subdirector de Gestión de Calidad .

MIEMBRO SUPLENTE.- Lic. Gabriel Ortega Osorio.-Jefe del Departamento de Servicios de Apoyo

MIEMBRO SUPLENTE.- Lic. Mario Herrera Álvarez.-Jefe del Departamento de Compras.

MIEMBRO SUPLENTE.- Dra. Nidia Escobar Hernández.-Jefa de la División de Radiología e Imagen.

MIEMBRO SUPLENTE.- T.F. María Elena Chavira Garduño .-Terapista Profesional en Rehabilitación.

MIEMBRO SUPLENTE.- C. Margarita López López.-Apoyo Administrativo en Salud.

MIEMBRO SUPLENTE.- C. Mariana Noemí Álvarez Huerta.-Apoyo Administrativo en Salud.

ASESOR.- Lic. José Luis Gutiérrez Fragoso.- Titular del Órgano Interno de Control.

ASESORA.- Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz.- Subdirectora de Asuntos Jurídicos.

ASESORA.- Lic. Alejandra Alcocer García.- Subdirectora de Recursos Humanos.

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta del Comité, solicita a la Secretaria Ejecutiva verificar la existencia del Quórum, confirmando que la reunión cuenta con el Quórum legal y necesario para la celebración de la presente sesión.

2.-INTEGRACIÓN CEPCI 2020-2022.

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, da inicio al punto referente a la integración del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Hospital General Dr. Manuel Gea González, para el período comprendido de 2020 a 2022, dando lectura a el Acta de Integración, haciendo mención de la estructura con la que queda oficialmente conformado el nuevo Comité, siendo: Presidenta, C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración; como Suplente de Presidenta, Lic. Vicente Benítez Dávila, Subdirector de Recursos Materiales, ambos con temporalidad permanente; Secretaria Ejecutiva, Mtra. Lilia García Salas, Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional, como Suplente de Secretaria Ejecutiva, Lic. Ana Karen Sánchez Toledo, Jefa del Departamento de Dietología; a nivel de Dirección de Área, Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, Director de Enseñanza e Investigación, como Suplente de Dirección de Área, Dr.





Erick Alejandro Rodríguez Ordoñez, Director de Integración y Desarrollo Institucional, ambos con temporalidad de 2 años; a nivel de Subdirecciones, Dra. Arlene Orta Guerrero, Subdirectora de Servicios Ambulatorios, como Suplente de Subdirección, Dr. Agustín Vélez Pérez, Subdirector de Gestión de Calidad, con una temporalidad ambos de 1 año; a nivel de Jefaturas de Departamento, el Primer Propietario, Lic. Luis Jiménez González, Jefe del Departamento de Calidad de la Atención Médica, como Suplente, Lic. Gabriel Ortega Osorio, Jefe del Departamento de Servicios de Apoyo, ambos con una temporalidad de 2 años; Segunda Propietaria, Ing. Adriana González Balderas, Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas en la Salud, como Suplente, Lic. Mario Herrera Álvarez, Jefe del Departamento de Compras, ambos con temporalidad de 1 año; a nivel de Jefaturas de División, se tiene como Primer Propietario, Dr. Rodolfo Vick Fragoso, Jefe de la División de Pregrado, como Suplente, Dra. Luz Adriana Templos Esteban, Jefa de la División de Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor, con temporalidad ambos de 2 años; como Segunda Propietaria, Dra. Sara Parraguirre Martínez, Jefa de la División de Anatomía Patológica, como Suplente, Dra. Nidia Escobar Hernández, Jefa de la División de Radiología e Imagen, ambas con temporalidad de 1 año; a nivel de Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad, se encuentra la Lic. Yesenia Herrera Santacruz, como Suplente, Lic. Viridiana Vanegas Luna, ambas con temporalidad de 2 años; a nivel de operativos, se tiene como Primera Propietaria, Lic. Nancy Herrera Santacruz, Supervisora Profesional de Trabajo Social, como Suplente, T.F. María Elena Chavira Garduño, Terapeuta Profesional en Rehabilitación, ambas con temporalidad de 1 año; como Segunda Propietaria, Lic. Claudia Valencia Ángeles, Apoyo Administrativo en Salud, como Suplente, C. Margarita López López, Apoyo Administrativo en Salud, ambas con temporalidad de 2 años; Tercer Propietario, C. Juan Mario Besnier Hernández, Apoyo Administrativo en Salud, como Suplente, C. Mariana Noemí Álvarez Huerta, Apoyo Administrativo en Salud, ambos con temporalidad de 1 año.

-El Lic. José Luis Gutiérrez Fragoso, Titular del Órgano Interno de Control y Asesor del Comité comenta que observa un cambio en la constitución del Comité, en cuanto a la persona suplente de la Secretaría Ejecutiva, con respecto al documento que se envió previo a la sesión, por lo que anota que es importante hacer el cambio, además de que en su cargo, debe decir, Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, para que también se haga la modificación.

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, hace referencia que como parte del Fundamento Jurídico dentro del Acta de Instalación, se refiera el Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual, publicado el 3 de enero de 2020 en el Diario Oficial de la Federación, ya que en él se consignan funciones específicas para el Comité.

ACUERDO: Sin Acuerdo.

3.- PRESENTACIÓN DE INFORME ANUAL DE ACTIVIDADES 2019.

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta del Comité, da paso al siguiente punto de la orden del día, y cede la palabra a la Secretaría Ejecutiva del Comité, para que se exponga lo relacionado con el Informe Anual de Actividades 2019.

-La Mtra. Lilia García Salas, Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional, y Secretaria Ejecutiva del Comité, expone los resultados obtenidos durante la gestión que el Comité realizó en el año 2019, y anota que dicho informe se presenta en el primer mes de cada año, mismo que debe entregarse al Titular de la Dependencia y al Titular del Órgano Interno de Control, con base a las disposiciones enmarcadas en los Lineamientos de los Comités de Ética, por lo que se presenta la tabla de Indicadores 2019, y explica a los nuevos integrantes del Comité, sobre la existencia del Programa Anual de Trabajo, mismo que se elabora de forma anual durante el primer trimestre de cada año, donde se determinan los objetivos a atender con sus respectivas metas a consolidar, que a su vez tiene ciertos indicadores que miden el cumplimiento de los objetivos programados mediante fórmulas establecidas para tal fin, y con base al informe escrito que se les hizo llegar con antelación, se observa que de los nueve objetivos planteados, la mayoría se encuentran por encima del 100%, esto reflejado por el apoyo de las áreas, así como por la intensa difusión que se logró hacer del Comité y del Código de Conducta aunado al incremento de la demanda de acciones por parte de la Secretaría de la Función Pública de las acciones de los distintos Comités de Ética de la Administración Pública, misma que incrementó el año pasado, referente al fomento de conductas éticas e integrales dentro del servicio público, por lo que los números indican que se ha trabajado más dentro de las distintas áreas que conforman el hospital, que no se presentó en 2018, y que ahora será una tarea futura será mantener y seguir fomentando el conocimiento del Comité y del Código de Conducta, ahora bien, retomando los indicadores por objetivo se tuvo que para el objetivo 1, se muestra un resultado del 640%, esto debido a la meta proyectada era de 120 personas capacitadas en materia de ética, y se





logró incidir en 768 personas servidoras públicas del hospital; con respecto al objetivo 2, también se obtuvo un elevado incremento de resultado en el indicador, ya que de 60 personas comprometidas para capacitarles en el tema de prevención del hostigamiento sexual y acoso sexual, se logró incidir en 1130, superando por mucho la meta programada; para los objetivos 3, 4 y 5, referentes al tema de las actividades de difusión, se obtuvo también un incremento por encima del 100% de lo establecido, esto derivado de las diversas acciones que se realizaron para el logro de las metas, tales como elaboración de dípticos, trípticos, difusión de infografías por medio de los protectores de pantalla de los diversos equipos de cómputo con que cuenta el hospital; en el objetivo 6 donde se planeó identificar procesos donde exista riesgo de que se vulnera la integridad, se deben de reforzar actividades en dicha área, ya que sólo se cuenta con números preliminares del total de procesos establecidos en el hospital, por lo que hasta el momento, únicamente se tienen identificados los procesos con que cuenta la Dirección General y la Dirección Médica, que hacen un total de 389 procesos, donde el año pasado el Comité acordó como proceso de atención al objetivo, primeramente identificar el total de procesos, para entonces obtener una muestra representativa de los cuales se tendrían que evaluar como posibles de riesgo de vulnerar la integridad, por lo que no se logró derivado de que no se contó con el número total de procesos e identificar cuales se tendrían que considerar, por lo que estaría pendiente considerar el seguimiento a este objetivo para la presente gestión, siendo el resultado que aparece en la tabla de indicadores como cero, ya que la fórmula que se estima para el cálculo de dicho indicador, no contempla los datos con los que se cuenta hasta el momento, por ello no se logró obtener un resultado contundente; en cuanto al objetivo 7, referente a la atención a quejas, se muestra que en comparación con el año previo, se incrementaron las quejas, mientras que en 2018 se atendieron 4, en 2019 se registraron 6, de las cuales una se encuentra pendiente de concluir, y será revisada en el siguiente punto, quedando un total de 2 quejas atendidas en materia de ética, integridad pública o conflictos de interés, siendo principalmente por trasgresión al valor del respeto, 2 más fueron atendidas bajo el tema de presuntos actos de discriminación y acoso laboral, para finalmente atender 2 sobre el tema de hostigamiento sexual, de las cuales una es la que se encuentra pendiente de concluir; referente al objetivo 8, se muestran los resultados obtenidos derivado de las respuestas emitidas al cuestionario en línea sobre Cumplimiento del Código de Ética, recordando que la invitación se hizo llegar por medio de oficio a las diversas áreas donde se encontraban personas que fueron contempladas para integrar la muestra que sugería la Unidad de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, y se representan 16 indicadores, con las puntuaciones promedio que resultaron por la respuesta de una muestra total de 281 personas servidoras públicas quienes contestaron dicho instrumento, mencionando que la meta contemplada para este objetivo era de 300 personas servidoras públicas, sin embargo lo que se evalúa dentro de la tabla de indicadores, es la puntuación en una escala de 0 a 10 del total de respuestas válidas referentes a principios y valores en el servicio público federal, y donde el hospital está por encima de las puntuaciones promedio por sector, así también dentro de las dependencias de la Administración Pública Federal; y finalmente, el objetivo 9, donde se habla de la realización del informe final de actividades, mismo que es el que está presentando, y en el cual se anota que de 9 objetivos planteados, se cumplieron 8, considerando que está pendiente el objetivo 6, sobre la identificación de los procesos con riesgo transgresión de integridad.

-El Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, Director de Enseñanza e Investigación y Miembro Propietario, comenta que en el objetivo no atendido, sería viable evaluar la estrategia que se planeó inicialmente, ya que de considerar que el mecanismo estipulado no está llevando a lo esperado, cambiar de estrategia, donde podrían existir dos estrategias, una sería con base al análisis de las quejas de las que se tenga conocimiento e identificar qué procesos están involucrados, y la otra, determinar al azar qué procesos serían necesarios de evaluar, ya que la finalidad es identificar procesos de riesgo, de forma pronta y eficiente.

-El Lic. José Luis Gutiérrez Frago, Titular del Órgano Interno de Control y Asesor del Comité, refiere que reconoce el trabajo del Comité, y específicamente en el punto no atendido, sobre el objetivo 6, los documentos base indican que se debe de contener sugerencias para modificar procesos y tramos de control en las unidades administrativas o áreas donde se detecten conductas contrarias al Código de Ética, a las Reglas de Integridad, por lo que aunado a lo que comentaba el Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, el identificar todos los procesos del hospital es difícil, por lo que se debe de identificar procesos concretos donde hay riesgos, y de ya tener quejas en áreas particulares, entonces empezar por ellas, para poder generar datos que favorezcan la numeralía. Por otra parte, en el numeral 4 párrafo 14 de los Lineamientos, marca que en el informe anual se deben incorporar acciones que hayan realizado los subcomités, aspecto que no se incorporó, y que es relevante de hacer mención como reconocimiento de su trabajo, y tiempo invertido en ello.



[Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page]



[Handwritten signature]

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta del Comité, hace mención de la importancia de la labor del Comité, exhorta a los nuevos integrantes a mantener un compromiso hacia la labor que se ha realizado, para mantener los logros alcanzados, esperando que las acciones que realiza el Comité impacten de forma positiva al clima laboral de la institución, velando por el respeto al Código de Conducta con el que se cuenta, y exhorta a los integrantes a promover en sus áreas el comportamiento ético, así como informar sobre las funciones del Comité, brindando la confianza de que cualquier queja será atendida.

ACUERDO: Se acuerda por unanimidad aprobar el Informe Anual de Actividades 2019 del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, con las modificaciones comentadas en la sesión.

4 SEGUIMIENTO QUEJA CEPCI/Q/006/2019.

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, da inicio al siguiente punto de la sesión, sobre el seguimiento a la queja CEPCI/Q/006/2019, comenta que dicha queja está en proceso de concluirse, por lo que se solicitó a la Unidad de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses (UEIPPCI), una prórroga para lograr su total atención, además de solicitar asesoría sobre el proceso de atención que se ha dado hasta el momento, por lo que se anexo en la carpeta previa a la sesión, la información correspondiente a la respuesta otorgada por la UEIPPCI, tomando en cuenta que derivado del cambio de Comité, se requiere de tiempo para que los nuevos integrantes conozcan del caso, ya que ha sido complicado llegar a una conclusión, y cede la palabra a la Secretaria Ejecutiva del Comité.

-La Mtra. Lilia García Salas, Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional, y Secretaria Ejecutiva del Comité, inicia dando un panorama general del proceso que lleva la queja hasta el momento, anota que el 8 de octubre de 2019, se otorgó número de expediente, el 11 de octubre de 2019 se presenta en pleno del Comité durante la Sexta Sesión Extraordinaria donde se califica como Procedente y se conforma la Comisión Temporal para su atención, para que el 30 de octubre de 2019 y 6 de noviembre de 2019, se realizaran las mesas de trabajo con las entrevistas a testigos, a persona implicada y a las quejosas, siendo una queja grupal, interpuesta por cuatro mujeres de la Subdirección de Planeación, para con las entrevistas realizadas elaborar una primera conclusión, misma que fue entregada a la Secretaria Ejecutiva por la Comisión Temporal, el 25 de noviembre del mismo año, y presentarse en la Cuarta Sesión Ordinaria del 11 de diciembre del año en mención, llegando el Comité al Acuerdo de solicitar orientación y prórroga a la UEIPPCI de la Secretaría de la Función Pública, derivado de que los elementos con los que hasta el momento se cuenta, parecieran no substanciales para poder llegar a una conclusión, por lo que el 19 de diciembre de 2019, mediante correo electrónico se realiza la consulta y es el 9 de enero de 2020, que se da respuesta a lo solicitado, misma que se anexo como información previa a la sesión, considerando que el expediente en extenso se trabajará con los Miembros Propietarios que se estimen para su seguimiento, considerando que la principal característica de la queja radica en que el ser grupal, sólo en una de las promoventes se identifican posibles elementos para la transgresión, mismos que sería importante seguir indagando, siendo lo referido en la respuesta a la consulta realizada a la UEIPPCI y otorgando prórroga para su atención, por un plazo de 45 días naturales, por lo que el 24 de febrero de 2020 a más tardar el Comité deberá estar concluyendo la queja para considerarse atendida.

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, convoca a la conformación de la Comisión Temporal para el seguimiento de la queja en cuestión, para retomar y agotar la investigación, con base a las observaciones que marca la UEIPPCI.

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, menciona que es importante entregar los antecedentes para que los Miembros del Comité, conozcan la conducta y los hechos, para que los revisen, y con ello se tome la conclusión.

-El Lic. José Luis Gutiérrez Fragosó, Titular del Órgano Interno de Control y Asesor del Comité, anota que es favorable obtener una visión distinta sobre los antecedentes que existen, sugiriendo que la Comisión que se conforme debe estar acompañada y asesorada, considerando los criterios que la misma UEIPPCI está exponiendo y que deben de tomarse en cuenta, ya que también exponen elementos que deben considerarse para la elaboración de la conclusión, sin llegar a la consideración de incompetencia por parte del Comité, con principal énfasis en la presunción de inocencia, mismo que había comentado en la sesión previa del Comité, resaltando la importancia de la asesoría, ya que de contemplarse nuevas declaratorias se puede complicar el caso, lo cual se debe de considerar en las acciones a retomar para la atención a la queja.

- La Mtra. Lilia García Salas, Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional, y Secretaria Ejecutiva del Comité, comenta que la UEIPPCI se encuentra en la disposición para el asesoramiento, incluso vía telefónica sobre el caso y el proceso de atención, considerando que en el seguimiento de la queja se debe de cuidar el



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

aspecto de la revictimización, por lo que anota que existen entrevistas tanto grabadas como transcritas de las personas promoventes con su dicho y que pueden ayudar a la nueva Comisión que se conforme, para evitar con ello tener que citar de nueva cuenta a declarar a las implicadas, que la Comisión analizara dicho material, y de considerar que son insuficientes los datos ahí vertidos, para tomar una determinación, entonces dirigir los esfuerzos a la instancia que fuera necesaria de considerar, quedando pendiente de citar a otras personas como testigos, que no se habían contemplado en las mesas de trabajo pasadas, siendo eso otra alternativa, para estar en condiciones de sesionar de forma extraordinaria a principios de febrero, teniendo una información distinta.----

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, solicita a los Miembros Propietarios(as) quienes estarían interesados(as) en conformar la Comisión Temporal para dicha queja, y que entonces la Secretaria Ejecutiva envíe la información del expediente completo a cada uno(a) para su revisión y análisis, así como determinar la fecha para la reunión de la mesa de trabajo, en cumplimiento con lo ya comentado.-----

ACUERDO: Se acuerda por unanimidad que la Comisión Temporal estará conformada por la Dra. Arlene Orta Guerrero, Subdirectora de Servicios Ambulatorios, el Lic. Luis Jiménez González, Jefe del Departamento de Calidad de la Atención Médica y el Dr. Rodolfo Vick Frago, Jefe de la División de Pregrado, siendo el 29 de enero de 2020 a las 12:00 horas en la Sala de Juntas de la Dirección de Administración que se reunirán para la mesa de trabajo respectiva en atención a la queja CEPCI/Q/006/2019.-----

-No existiendo otro asunto que tratar la C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, siendo las trece horas diez minutos del día veintitrés de enero de dos mil veinte, da por terminada la sesión, firmando al calce y al margen quienes en ella intervinieron.-----



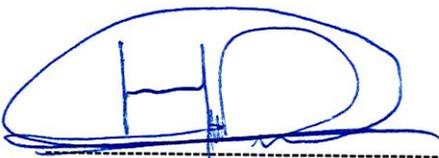
C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez
PRESIDENTA

Directora de Administración



Mtra. Lilia García Salas
SECRETARIA EJECUTIVA

Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional



Dr. Héctor Manuel Prado Calleros
MIEMBRO PROPIETARIO
Director de Enseñanza e Investigación



Dra. Arlene Orta Guerrero
MIEMBRO PROPIETARIA

Subdirectora de Servicios Ambulatorios



Lic. Luis Jiménez González
MIEMBRO PROPIETARIO
Jefe del Departamento de Calidad en la Atención Médica



Ing. Adriana González Balderas
MIEMBRO PROPIETARIA
Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas en la Salud

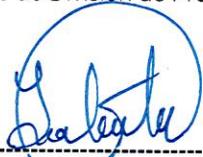




Dr. Rodolfo Vick Fragoso
MIEMBRO PROPIETARIO
Jefe de División de Pregrado



Dra. Sara Parraguirre Martínez
MIEMBRO PROPIETARIA
Jefa de División de Anatomía Patológica



Lic. Yesenia Herrera Santacruz
MIEMBRO PROPIETARIA
Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad



Lic. Nancy Ávila Arroyo
MIEMBRO PROPIETARIA
Supervisora Profesional de Trabajo Social



Dr. Erick Alejandro Rodríguez Ordoñez
MIEMBRO SUPLENTE
Director de Integración y Desarrollo Institucional



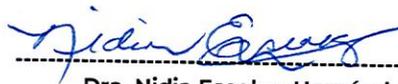
Dr. Agustín Vélez Pérez
MIEMBRO SUPLENTE
Subdirector de Gestión de Calidad



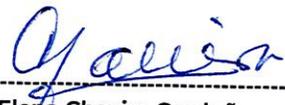
Lic. Gabriel Ortega Osorio
MIEMBRO SUPLENTE
Jefe del Departamento de Servicios de Apoyo



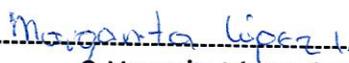
Lic. Mario Herrera Álvarez
MIEMBRO SUPLENTE
Jefe del Departamento de Compras



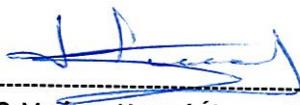
Dra. Nidia Escobar Hernández
MIEMBRO SUPLENTE
Jefa de Radiología e Imagen



T.F. María Elena Chavira Garduño
MIEMBRO SUPLENTE
Terapeuta Profesional en Rehabilitación



C. Margarita López López
MIEMBRO SUPLENTE
Apoyo Administrativo en Salud



C. Mariana Noemí Álvarez Huerta
MIEMBRO SUPLENTE
Apoyo Administrativo en Salud







