



II LEGISLATURA

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA A LAS PERSONAS TITULARES DE LAS SECRETARÍAS DE GOBIERNO Y SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO A HACER PÚBLICA DIVERSA INFORMACIÓN RELATIVA AL CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO AL OPD IMSS-BIENESTAR

**DIPUTADO FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA**  
**P R E S E N T E**

Los que suscriben, **Diputado Royfid Torres González** integrante de la Asociación Parlamentaria Ciudadana y **Diputado Federico Chávez Semerena**, integrante del grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 10, 13, 21, 54, 56, tercer párrafo de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 1, 2 fracción XXXVIII, 56, 57, 79 fracción IX, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someten a la consideración del Pleno, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA A LAS PERSONAS TITULARES DE LAS SECRETARÍAS DE GOBIERNO Y SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO A HACER PÚBLICA DIVERSA INFORMACIÓN RELATIVA AL CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO AL OPD IMSS-BIENESTAR**, al tenor de los siguientes:

### ANTECEDENTES

- I. La Ley del Seguro Social es el marco bajo el cual el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) brinda prestaciones de solidaridad social, mediante la organización, establecimiento y operación de unidades médicas destinadas a



atención a la población no derechohabiente, en apoyo a programas de combate a la marginación y la pobreza.

- II. En ese sentido, el 25 de mayo de 1979, se creó el Programa IMSS-Bienestar, cuyo objetivo era extender los servicios de salud a todo el territorio nacional, en beneficio de las personas sin seguridad social, así como de núcleos de población en extrema pobreza y de alta y muy alta marginación. Por más de 40 años, el Programa IMSS-Bienestar sustentó un Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que brindaba atención médica primaria y medicamentos gratuitos en 19 entidades federativas, beneficiando a 11.6 millones de personas a nivel nacional. El programa contribuyó en alguna medida a consolidar los sistemas de salud en las entidades en las que tuvo presencia.
- III. Las modificaciones a la Ley General de Salud de 2019 fijaron un nuevo marco de competencias entre la Federación y las entidades federativas para llevar a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social, para lo cual la Secretaría de Salud estaría a cargo de la elaboración de un modelo de coordinación entre prestadores públicos de salud. Fue así que se creó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual sentó las bases para elaborar el Modelo de Atención, denominado MAS-Bienestar. Este rediseño institucional transformó el Programa IMSS-Bienestar en un órgano descentralizado del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.<sup>1</sup>
- IV. Sin embargo, como parte de esa decisión de política pública, el 31 de agosto del 2022 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF)<sup>2</sup> el decreto de creación de IMSS-Bienestar como organismo público descentralizado dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, con autonomía técnica, operativa y de gestión e integrada por profesionales, técnicos y auxiliares de la salud,

---

<sup>1</sup> DOF. Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR). Recuperado de:

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022&print=true](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022&print=true)

<sup>2</sup>DOF. Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR). Recuperado de:

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5663064&fecha=31/08/2022&print=true](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663064&fecha=31/08/2022&print=true)



## II LEGISLATURA

infraestructura y equipamiento suficientes. En su etapa inicial IMSS-Bienestar tiene como ejes la modernización, rehabilitación y equipamiento de infraestructura para la salud pudiendo echar mano del Modelo de Atención Integral a la Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o, en su caso, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar.

- V. De acuerdo con su Decreto de creación, el IMSS-Bienestar cuenta con atribuciones para operar el modelo de atención, realizar acciones de prevención y promoción de la salud, así como de vigilancia epidemiológica. Es decir, IMSS-Bienestar podrá otorgar asistencia médica, servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, medicamentos y otros insumos asociados a la población objetivo a través de unidades de salud y hospitales e integrar una plantilla de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud. Para ello, el OPD podrá administrar su patrimonio así como los recursos que le sean asignados, **transferidos** o aportados para la prestación de los servicios de salud y decidir sobre su asignación, ejercicio, comprobación y rendición de cuentas.
- VI. Para su puesta en marcha el Instituto Mexicano del Seguro Social a través del IMSS-Bienestar podrá suscribir diversos acuerdos con entidades federativas en las que ya tenía presencia bajo la modalidad Programa IMSS-Bienestar, a fin de ampliar la cobertura. Asimismo, el IMSS, el Instituto de Salud para el Bienestar y las entidades federativas podrán coordinarse para otorgar la prestación de los servicios y así potencializar su cobertura.
- VII. De acuerdo con el Decreto, el patrimonio del IMSS-Bienestar se integrará por los recursos que se le asignen en el Presupuesto de Egresos de la Federación; los bienes muebles e inmuebles que le sean transferidos por las entidades federativas u otros órdenes de gobierno; así como donaciones, herencias, legados, adjudicaciones, subsidios y transferencias que se hagan a su favor; y los ingresos, derechos, intereses, rendimientos o recursos que reciba, adquiera o se le transfieran.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Íbidem: DOF.



II LEGISLATURA

- VIII. En la Ciudad de México la prestación de servicios de salud para la Población Sin Seguridad Social Laboral es coordinada por la Secretaría de Salud. El sistema de protección social de salud de la ciudad, ha buscado contribuir a garantizar el derecho a la salud de las y los habitantes de la ciudad a través de políticas de cobertura universal que, hasta 2021, se basaron en la Ley de Gratuidad de los Servicios Médicos y Medicamentos y otros dispositivos para favorecer el acceso efectivo a los servicios de salud en el primero y segundo nivel de atención, particularmente para grupos prioritarios y vulnerables, con el objeto de reducir las brechas sociales, la exclusión y la discriminación, e influir positivamente en las condiciones de salud.
- IX. Con fecha 15 de junio de 2023, el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Secretario de Salud federal y la Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, firmaron el Convenio de Coordinación para Implementar el Plan de Salud IMSS-Bienestar e integrar la atención médica en una sola institución.<sup>4</sup> Con ello, la Ciudad de México suma a Nayarit, Tlaxcala, Colima, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa, como las entidades adheridas al nuevo modelo de salud. Es de destacar que los gobiernos estatales y el IMSS, deberán modificar o dar por terminados todos los instrumentos jurídicos que se hayan suscrito previamente; la vigencia de los nuevos convenios de coordinación será de por lo menos 30 años. A la fecha, seis gobiernos estatales han rechazado integrarse al IMSS-Bienestar: Yucatán, Chihuahua, Guanajuato, Querétaro, Nuevo León y Jalisco.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como se ha visto, la puesta en marcha del IMSS-Bienestar pretende ampliar la capacidad operativa de los servicios de salud conforme a un modelo de atención que cubra a la población sin seguridad social en el territorio nacional.

---

<sup>4</sup> IMSS. Firman convenio para implementar IMSS-Bienestar en la Ciudad de México. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202306/290>



II LEGISLATURA

Sin embargo, en las últimas semanas ha prevalecido un vacío de información en torno a los términos del Convenio de Coordinación para Implementar el Plan de Salud IMSS-Bienestar en la Ciudad de México. Luego de la firma del instrumento, ni el Instituto, ni el Gobierno de la Ciudad han dado a conocer los términos, plazos y condiciones para la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones para el Gobierno de la Ciudad de México.

De manera general, los convenios de transferencia de servicios de salud al IMSS-Bienestar señalan que el esquema federalizado tendrá dos fuentes de financiamiento:

- 1) Los recursos otorgados vía el Presupuesto de Egresos de la Federación; y
- 2) el Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), que será administrado por el IMSS-Bienestar, y se capitalizará con parte de los recursos de la aportación estatal y con parte de las participaciones federales otorgadas vía el Fondo de Aportación para los Servicios de Salud (FASSA).

Bajo el nuevo esquema, cada año, los gobiernos de las entidades federativas que decidan adherirse al IMSS-Bienestar deberán solicitar a la Secretaría de Hacienda un adelanto de sus participaciones federales del FASSA, para que estas sean transferidas directamente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público al FONSABI. De esta forma, el IMSS-Bienestar será responsable del cumplimiento de las obligaciones adquiridas, mientras que las entidades federativas seguirán siendo las responsables del pago de pasivos con proveedores y contratistas, **pasivo laboral o contingente de adeudos fiscales**.

Por su parte, para la transferencia de recursos humanos, cada gobierno estatal deberá trasladar al IMSS-Bienestar el personal de salud adscrito a las unidades médicas que cedan. Dicho personal laborará bajo la coordinación del IMSS-Bienestar, pero el gobierno estatal continuará como responsable y titular de la relación laboral. Es decir, de acuerdo con lo que se conoce de los convenios estatales ya signados, **el IMSS-Bienestar bajo ninguna circunstancia podrá ser considerado como patrón sustituto o intermediario de cualquier carácter con el personal transferido**. Esto



II LEGISLATURA

quiere decir que en caso de presentarse cualquier tipo de controversia derivada de la transferencia de personal, el gobierno del Estado hará frente con sus propios recursos humanos, materiales y financieros.

No obstante, a partir de ahora, el IMSS-Bienestar será el responsable de efectuar los cálculos y determinar el monto de los pagos de las remuneraciones al personal transferido, contando con la conformidad del gobierno del cada entidad, sin que pueda realizar nuevas contrataciones, salvo que cuente con autorización de la Secretaría de Hacienda.

En la Ciudad de México, los 34 hospitales y más de 230 centros de salud con que se conforma el sistema de salud, cuentan con una plantilla de 36 mil trabajadoras y trabajadores. Todos ellos serían eventualmente transferidos al sistema IMSS-Bienestar. De acuerdo con declaraciones de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad, la ciudad únicamente retendrá a aquellas personas trabajadoras adscritas a la torre médica de Tepepan, la cual pertenece a uno de los subsistemas del Gobierno de la ciudad.

En tanto, más de 4 mil trabajadores y trabajadoras de Salud de la Ciudad de México, que tenían plazas de Honorarios, Nómina 8 y Eventuales fueron basificados al amparo del INSABI, sin embargo más de 6 mil trabajadores que laboran bajo el régimen Galene Salud, susceptible de transferencia al IMSS-Bienestar y que actualmente corresponden al esquema de estabilidad laboral Nómina 8, han quedado en incertidumbre respecto a las condiciones generales de trabajo.

Es decir, la transferencia del personal recientemente trasladado al régimen Galene, que ahora sería transferido al IMSS-Bienestar no tiene certeza respecto a la homologación salarial con quienes fueron ya basificados, y, lo que es más, los deja muy por debajo de las percepciones de quienes desempeñan similares labores; en algunos casos el diferencial es hasta de 60 por ciento menos respecto de las nuevas bases del INSABI.

Y es que con la publicación del tabulador de las Condiciones Generales de Trabajo del IMSS-Bienestar y los tabulares del salario global integrado se ha estimado que la pérdida neta para todas las categorías de los equipos de salud que laborarán en el



II LEGISLATURA

IMSS-Bienestar oscila entre 13 y hasta 36 por ciento. Esto es, “los médicos generales perderán mensualmente 9 mil 523 pesos (36 por ciento), y los médicos especialistas, mensualmente 10 mil 446 pesos (18 por ciento). En tanto, las/os auxiliares de enfermería perderán mensualmente 3 mil 507 pesos (13 por ciento), mientras enfermeras/os de atención clínica o generales técnicos perderán mensualmente 8 mil 456 pesos (25 por ciento). Enfermeras/os especialistas técnicos perderán 9 nueve mil 451 pesos (26 por ciento). Finalmente, los/as trabajadores sociales perderán mensualmente 7 mil 520 pesos (25 por ciento) y, como profesionistas afines, los químicos perderán mensualmente 6 mil 696 pesos (15 por ciento).”<sup>5</sup>

Es por ello que trabajadores de la salud de más de 30 instituciones locales han expresado dudas e inconformidades con la integración de los hospitales donde trabajan al programa federal, ya que dicen no conocer las condiciones laborales que les implicará la transferencia de sus nóminas al IMSS-Bienestar, ni aspectos como los referentes a temas como la antigüedad, la basificación y la unificación, asimismo demandan iguales condiciones generales de trabajo y las prometidas mejoras salariales entre 3 mil y 7 mil pesos, además de las prestaciones de ley.<sup>6</sup>

En respuesta a esta problemática, el Gobierno de la Ciudad, a través de la Secretaría de Gobierno ha dicho informar a las y los manifestantes a través de asambleas en la red hospitalaria para dar a conocer los beneficios de la federalización. Asimismo, la Secretaría de Salud, manifestó que la transferencia de servicios médicos a IMSS-Bienestar será por etapas y el personal de salud con mayor antigüedad en la institución y menos prestaciones laborales tendrá prioridad en la contratación. En ese sentido, se informó que en esta etapa de la transferencia, se está conciliando la nómina del personal de salud, esto con el objetivo de contar con un sistema unificado que facilite el reclutamiento y contratación de personal.

A pesar de las asambleas y mesas de diálogo, las y los trabajadores han manifestado reiteradamente ver vulnerado el derecho al acceso de la información, pues no conocen

---

<sup>5</sup> Leal, Gustavo. Trabajadores del OPD-IMSS-Bienestar, ¿por qué al apartado B? Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/notas/2023/06/24/politica/federalizacion-y-profesionales-de-la-salud-en-la-cdmx/>

<sup>6</sup> íbidem: IMSS.



II LEGISLATURA

de manera clara y transparente las Condiciones Generales de Trabajo y las condiciones de Jubilación bajo el régimen del IMSS-Bienestar. Asimismo, han pedido certeza sobre la disponibilidad de plazas de base (con dígito sindical), la eliminación del código CF de la contratación, para gozar de las prestaciones inmediatas de una base no confianza y otras como cotización al ISSSTE, periodos vacacionales, vales de aguinaldo, sin que se les haya dado respuesta clara, veraz y concisa como lo solicitaron en el pliego petitorio del 13 de julio de 2023.

Por todo lo anterior, con esta proposición de punto de acuerdo se pretende garantizar, a las personas trabajadoras del sector salud, no solo su derecho a ser escuchados y tomados en cuenta sino también a garantizar sus condiciones de trabajo sin menoscabo de que este cambio represente una pérdida de derechos.

## CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** El Artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución. Asimismo, señala que la Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de aquellas personas que no cuenten con seguridad social.

**SEGUNDA.** El Artículo 2 de la Ley General de Salud (LGS) establece que el derecho a la protección de la salud tiene entre sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Y que, tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados será gratuita.

En tanto, el Artículo 3 establece que en materia de salubridad general las entidades federativas habrán de celebrar convenios de coordinación en los términos del artículo





II LEGISLATURA

77 bis 16 A de la misma Ley; y que los recursos a que se refiere la Ley de Coordinación Fiscal deberán ser transferidos junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al Fondo de Salud para el Bienestar.

**TERCERA.** Que el artículo 5 de la LGS determina que el Sistema Nacional de Salud está constituido, primordialmente, por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho humano a la protección de la salud.

En ese sentido y de acuerdo con el Artículo 18 de la Ley, las bases y modalidades de coordinación entre la Federación y de las entidades federativas deberán sujetarse a la Ley y los convenios de coordinación que se suscriban.

**CUARTA.** Que el Artículo 77 bis 6 de la LGS señala que los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y las entidades federativas podrán celebrar convenios de coordinación para la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. En dichos convenios se estipulará, entre otros aspectos, la estructura administrativa en la entidad federativa responsable de coordinarse con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar; los derechos, bienes y obligaciones que se transferirán; las gestiones para llevar a cabo la transferencia del personal; la obligación de las entidades federativas de no realizar nuevas contrataciones en referencia a los servicios de salud que presta IMSS-Bienestar y cualquier otra necesaria para la prestación de los servicios objeto de dichos convenios.

**QUINTA.** El Artículo 9 Ciudad solidaria, Apartado D de la Constitución Política de la Ciudad de México:

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.



## II LEGISLATURA

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

(...)

d) La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;

**SEXTA.** El Artículo 5 fracción XI de la Ley de Salud de la Ciudad de México menciona que para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los servicios básicos la promoción del mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de alimentación, especialmente en materia del combate a la obesidad y los trastornos alimentarios.

Para ello, la Secretaría, en el ámbito de la coordinación sectorial e intersectorial, se apoyará en el Consejo para la Prevención y la Atención Integral de la Obesidad, Sobrepeso y los Trastornos de la Conducta Alimentaria de la Ciudad de México, el cual es un órgano encargado del diseño, consulta, evaluación y coordinación de las estrategias, programas y políticas públicas en materia de prevención y atención integral del sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria en la Ciudad.

**SÉPTIMA.** El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece como línea de acción en materia de salud que todas las personas tengan acceso a las instituciones y modalidades del Sistema Nacional, y reciban atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad.



II LEGISLATURA

Por su parte, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 establece como estrategias prioritarias asegurar a la población en regiones de alta y muy alta marginación, y sin afiliación a las instituciones de seguridad social, el acceso a servicios de salud y medicamentos gratuitos, así como la ejecución de acciones integrales de salud que ayuden a prolongar su vida con calidad, evitar la ocurrencia de enfermedades o, en su caso, detectarlas tempranamente a través de la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración del Pleno la siguiente:

### **PROPOSICIÓN CON PUNTO ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN**

**PRIMERO.** LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO HAGA PÚBLICO EL CONVENIO DE COORDINACIÓN PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE SALUD IMSS-BIENESTAR EN LA CIUDAD DE MÉXICO, POR EL QUE SE TRANSFIEREN LOS SERVICIOS DE SALUD AL ÓRGANO PÚBLICO DESCONCENTRADO IMSS-BIENESTAR, QUE INCLUYA LOS ANEXOS Y DOCUMENTALES RELATIVOS A:

- A. EL LISTADO DE UNIDADES MÉDICAS TRANSFERIDAS Y LAS QUE HAYA ADQUIRIDO EL GOBIERNO DE LA CIUDAD Y SE ENCUENTREN PENDIENTES DE ENTREGARSE;
- B. EL LISTADO DE LAS PLAZAS ADSCRITAS A LOS SERVICIOS DE SALUD A CARGO DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO QUE LABORARÁ BAJO LA COORDINACIÓN DEL OPD IMSS-BIENESTAR,
- C. LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL IMSS-BIENESTAR Y TABULARES DE SALARIO GLOBAL INTEGRADO; CONDICIONES DE JUBILACIÓN BAJO EL RÉGIMEN IMSS-BIENESTAR;
- D. LOS MONTOS Y PORCENTAJES QUE EL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO TRANSFERIRÁ AL FONSAFI CON CARGO A LOS RECURSOS DEL FASSA Y PROPIOS Y LA CANTIDAD TOTAL QUE EL GOBIERNO DE LA



II LEGISLATURA

CIUDAD DE MÉXICO DEBERÁ TRANSFERIR AL FONSAFI EN EL AÑO FISCAL EN CURSO.

**SEGUNDO.** LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA A LA SECRETARÍAS DE GOBIERNO Y SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO A INFORMAR A ESTA SOBERANÍA SOBRE EL ESTADO DE AVANCE DE LAS ASAMBLEAS Y MESAS DE DIÁLOGO SOSTENIDAS CON PERSONAS TRABAJADORAS DE LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD QUE CONFORMAN EL SISTEMA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, el 19 de julio de 2023.

**Atentamente**

*Royfid Torres*

**DIPUTADO ROYFID TORRES GONZÁLEZ**

*Dip. Federico Chávez Semerena*

**DIPUTADO FEDERICO CHÁVEZ SEMERENA**

**Congreso de la Ciudad de México**

**II Legislatura**

**Julio de 2023**

|   |  |
|---|--|
| Título  | PdA mlss Bienestar                       |
| Nombre de archivo                             | PDA IMSS Bienestar (1).pdf               |
| Id. del documento                             | 71b34367fd04bc3723c79e2a1bd2f0633034a1b8 |
| Formato de la fecha del registro de auditoría | MM / DD / YYYY                           |
| Estado  | ● Firmado                                |

---

## Historial del documento



**07 / 18 / 2023**  
16:45:40 UTC

Enviado para firmar a Royfid Torres González  
(royfid.torres@congresocdmx.gob.mx) por  
royfid.torres@congresocdmx.gob.mx.  
IP: 189.203.12.179



**07 / 18 / 2023**  
16:45:44 UTC

Visto por Royfid Torres González  
(royfid.torres@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 189.203.12.179



**07 / 18 / 2023**  
16:45:57 UTC

Firmado por Royfid Torres González  
(royfid.torres@congresocdmx.gob.mx)  
IP: 189.203.12.179



COMPLETADO

**07 / 18 / 2023**  
16:45:57 UTC

Se completó el documento.