



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL REGIONAL
ALTA ESPECIALIDAD
CIUDAD VICTORIA

**CARTA COMPROMISO
DEL CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DEL CÓDIGO DE CONDUCTA DEL HOSPITAL REGIONAL
DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”**

**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD
DE CIUDAD VICTORIA “BICENTENARIO 2010”**

Presente.-

Quien suscribe, _____ una vez que me fue presentado y tengo conocimiento del Código de Conducta del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010”, el cual puedo consultar en el siguiente vínculo de la página web del Hospital: <http://www.hraev.salud.gob.mx/contenidos/CEPCI/CEPCI.html> o en la Subdirección de Recursos Humanos, hago constar que conozco y comprendo el Código de Conducta, por lo que asumo la obligatoriedad y compromiso de cumplirlo cabalmente durante el desempeño de mi empleo, cargo, comisión o función, con vocación y espíritu de servicio público, apegado a lo establecido en el citado documento, así como lo refieren los artículos 5 de la Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción y 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Asimismo, tengo conocimiento que mi actuar está regido bajo una normatividad y que, en caso de incumplimiento, podría ser aplicada como medida disciplinaria.

Por lo anterior, voluntariamente protesto conocer, comprender y cumplir con el Código de Conducta.

ATENTAMENTE

Firma

Puesto o cargo:
Unidad administrativa:
Fecha:

Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área de Pajaritos, CP. 87087, Ciudad Victoria, Tamaulipas.
Tel: (834) 153 6100 www.hraev.salud.gob.mx/

