



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
**UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN**  
**COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES**  
**COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES**  
**DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**INFORME DE LA COMISIÓN**

**NÚMERO DE PLIEGO**

**2508**

Ciudad de México, a 3 de marzo de 2023

Nombre del Coordinador Normativo: **MTRO. ZOE ROBLEDO ABURTO**

Nombre de la Coordinación Normativa: **DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**

**ADSCRIPCIÓN: DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**

**LUGAR DE LA COMISIÓN: TAPACHULA, CHIS.**

**DEL: 24/02/2023**

**AL: 25/02/2023**

**OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.**

**1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Participación con la Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas en la sesión de trabajo con Coordinadores de la JSPM y Cuerpo de Gobierno del HGZ No 1 Nueva Frontera, Tapachula, para definición de acciones y controles para la mejora de los servicios en salud.

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

Recorrido de los servicios del HGZ No 1 Nueva Frontera, Tapachula, en colaboración con la JSPM, para la identificación de áreas de oportunidad.

**3. CONCLUSIONES**

Se establecen compromisos enfocados a el monitoreo y control de acciones para la mejora del desempeño, productividad y calidad de los servicios con participación activa de la JSPM y de la unidad médica, favoreciendo el trabajo de colaboración de manera horizontal e integral.

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

Se fortaleció la definición de controles mejora del desempeño, productividad y calidad con corresponsabilidad en su seguimiento por la JSPM y unidades médicas.

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

Integración de controles para la mejora del desempeño, productividad y calidad con corresponsabilidad en su seguimiento por la JSPM y unidades médicas.

**"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"**

**CELIDA DUQUE MOLINA**

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032