



CARTA COMPROMISO
ACCIÓN SOCIAL “SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR”

Ciudad de México, _____ de _____ del 20 _____

A QUIEN CORRESPONDA:

PRESENTE

Yo, _____ de _____ años de edad, de nacionalidad _____, con nivel de estudios de _____, declara bajo protesta de decir verdad, que:

- Soy habitante y residente de la Alcaldía _____ de la Ciudad de México (por ende, conozco la demarcación territorial de esa Alcaldía);
- Tener disponibilidad de horario; incluso fines de semana y días festivos;
- Actualmente no recibo apoyo económico en el marco de algún programa o acción social similar;
- Respetare y me apegare a los protocolos de seguridad, así como a la metodología establecida para esta acción social;
- Me apegare a las directrices que me instruyan en el desarrollo de las actividades de la presente acción social;
- Manifiesto que cuento con experiencia en trabajo en campo, trato con personas y facilidad de trabajo en equipo;
- Tengo un alto nivel de responsabilidad, compromiso y empatía.
- Asimismo, tengo la habilidad para entablar una comunicación asertiva y capacidad de escucha activa, lo que resulta óptimo para la resolución de conflictos de manera pacífica.
- No estoy incorporado a otro programa o acción como facilitador de servicios; y
- Actualmente me encuentro en óptimas condiciones de salud (en caso de ser necesario, tramitaré el certificado médico correspondiente).

Me comprometo a participar en espacios comunitarios con esquemas de trabajo que coadyuven a la disminución de riesgos, prevención y atención de enfermedades crónicas, con el fin fortalecer la estrategia de prevención de enfermedades crónicas, como la hipertensión, la obesidad y la diabetes, que a su vez contribuirán a fortalecer hábitos saludables, identificar y canalizar pacientes al sistema público de salud, entre otros, realizar recorridos de acción territorial, casa por casa para la conformación, organización y seguimiento de comisiones de salud y fomentar la participación ciudadana y comunitaria.

Por otra parte, reitero mi compromiso de cumplir con lo estipulado en los “LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA ACCIÓN SOCIAL “SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR”, publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, en fecha 30 de enero de 2023, así como informar de mis actividades a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, como responsable del seguimiento, supervisión y control de la efectividad de la operación de la acción social y tener conocimiento de la supervisión directa, periódica y aleatoria de las actividades que desarrolle.

En caso de no cumplir con lo anteriormente estipulado, me comprometo a presentar por escrito mi baja ante las autoridades de esta Secretaría, lo anterior con la finalidad de que sean llevados a cabo los trámites conducentes.

Sin más por el momento, agradezco la atención prestada a la presente, quedando a sus órdenes para cualquier duda o aclaración que pudiera surgir respecto a esta Carta Compromiso.

Teléfono: _____

Nombre y Firma: _____