

Ciudad de México, a 28 de noviembre de 2024

**DIP.MARTHA SOLEDAD AVILA VENTURA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
III LEGISLATURA
P R E S E N T E**

El que suscribe, diputado **Miguel Angel Macedo Escartín**, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4° fracción XXI y 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I, 79 fracción VI, 82, 95, fracción II, y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; me permito presentar ante el Pleno del Congreso de la Ciudad de México la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adiciona un Párrafo Segundo al artículo 78 de la Ley de Salud de la Ciudad de México en materia de prevención y atención del VIH/SIDA**, al tenor del siguiente:

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Ciudad de México tiene una de las tasas más altas de VIH en el país. Según el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA (CENSIDA), en 2023 había aproximadamente 60,000 personas diagnosticadas con VIH en la Ciudad de México, lo que representa cerca del 25% de los casos nacionales.

Las nuevas infecciones por VIH siguen aumentando, con un número preocupante de casos entre jóvenes de 18 a 34 años, un grupo clave en las estrategias de prevención y sensibilización.

El acceso al tratamiento antirretroviral (TAR) ha mejorado en México, pero se estima que alrededor del 20% de las personas con VIH en la Ciudad de México no reciben tratamiento adecuado o interrumpen su adherencia. La Fundación Mexicana para la Salud menciona que las interrupciones en el tratamiento aumentan la carga viral y favorecen la transmisión del VIH.

La Secretaría de Salud ha informado que un porcentaje significativo de las personas diagnosticadas con VIH no completan los primeros meses de tratamiento, lo que hace más urgente el desarrollo de políticas públicas que garanticen la continuidad en el tratamiento y la adherencia.

Grupos vulnerables, como hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas transgénero, trabajadores sexuales, y personas que consumen drogas inyectadas, enfrentan un riesgo mucho mayor de contraer VIH. ONUSIDA y CENSIDA reportan que los HSH representan más del 50% de los nuevos diagnósticos de VIH en la Ciudad de México.

Además, se identifican desigualdades significativas en el acceso a servicios de salud. Aproximadamente el 30% de las personas que viven con VIH en las zonas marginadas de la Ciudad de México no tienen acceso a atención médica regular debido a barreras económicas y sociales, lo que subraya la necesidad de políticas públicas inclusivas y con enfoque de derechos humanos.

De acuerdo con estudios realizados por el Instituto Nacional de Psiquiatría, hasta el 40% de las personas que viven con VIH experimentan trastornos de salud mental como ansiedad, depresión y estrés. Esta cifra resalta la importancia de integrar la atención psicológica y el apoyo psicosocial en las políticas públicas relacionadas con el VIH.

A pesar de los avances, las nuevas infecciones en jóvenes continúan aumentando. De acuerdo con ONUSIDA, aproximadamente el 72% de las nuevas infecciones por VIH en México ocurren en personas de 18 a 34 años. Este dato muestra la necesidad urgente de políticas públicas enfocadas en educación sexual integral y prevención en jóvenes, sobre todo en áreas con alta prevalencia de VIH como la Ciudad de México.

Las consecuencias económicas de la falta de atención adecuada son alarmantes. El costo de tratamiento hospitalario y el impacto en la calidad de vida de las personas que no reciben atención médica continua genera gastos elevados para el sistema de salud. Según estimaciones del Instituto Nacional de Salud Pública, cada caso de VIH no tratado puede generar un costo adicional de hasta 300,000 pesos anuales para el sistema de salud.

Aunque las muertes relacionadas con el VIH han disminuido debido al acceso al tratamiento antirretroviral, aún se registran alrededor de 1,000 muertes

anuales en la Ciudad de México atribuibles a complicaciones del VIH. Estas cifras reflejan la necesidad urgente de mejorar el acceso a diagnóstico, tratamiento y seguimiento en todas las comunidades.

Estos datos y cifras subrayan la urgencia de generar y fortalecer políticas públicas en la Ciudad de México que aborden de manera integral el tratamiento, la prevención y el apoyo psicosocial para las personas que viven con VIH. Es fundamental asegurar el acceso universal y continuo a los servicios de salud, eliminar barreras sociales y de discriminación, y trabajar en la sensibilización y educación de la población para reducir las nuevas infecciones y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

II. PROBLEMÁTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

La problemática desde la perspectiva de género en el contexto del VIH es crucial para entender cómo las desigualdades de género influyen en la propagación del virus, el acceso al tratamiento y el impacto social y económico que tiene sobre diferentes grupos de población. las mujeres, los hombres y las personas de diversas identidades de género:

Las desigualdades de género son factores fundamentales que determinan la vulnerabilidad de las personas al VIH, ya que las normas sociales y culturales afectan las relaciones sexuales, la toma de decisiones y el acceso a servicios de salud.

La violencia de género, que incluye tanto la violencia doméstica como la violencia sexual, es un factor determinante en la propagación del VIH, especialmente entre las mujeres. La violencia sexual aumenta el riesgo de transmisión del virus, ya que la mujer puede verse obligada a tener relaciones sexuales sin protección. En muchos casos, las víctimas de violencia no tienen la autonomía para negociar el uso de preservativos o para rechazar las relaciones sexuales.

Las mujeres víctimas de violencia doméstica también pueden tener mayor dificultad para acceder a servicios de salud y prevención debido a su dependencia emocional, económica o social de la pareja agresora. Esta falta de acceso a la información y los servicios de salud incrementa la vulnerabilidad al VIH.

Las personas que viven con VIH enfrentan una doble discriminación: por su estado serológico y, en el caso de las mujeres, también por su género. Esta doble carga de estigmatización afecta principalmente a las mujeres, quienes pueden ser rechazadas por sus comunidades, amigos y familia, lo que impide que busquen tratamiento y apoyo adecuado.

Las trabajadoras sexuales y las personas transgénero son grupos particularmente vulnerables debido a la estigmatización social y la discriminación sistemática que enfrentan, lo que limita su acceso a servicios de salud, educación y prevención del VIH.

La discriminación de género también se refleja en las dificultades que enfrentan las mujeres, especialmente aquellas en situaciones vulnerables, para acceder a servicios de salud relacionados con el VIH. En muchos contextos, las mujeres tienen menos acceso a información y servicios adecuados debido a barreras estructurales como la pobreza, la falta de autonomía económica o la dependencia de los hombres para tomar decisiones sobre su salud.

Las mujeres que viven en zonas rurales o marginadas enfrentan barreras adicionales como la falta de transporte o la distancia a los centros de salud, lo que limita su capacidad de acceder a servicios preventivos y de tratamiento del VIH. Además, la falta de enfoque de género en la formación del personal médico y la atención de salud puede resultar en servicios inadecuados para las mujeres.

La perspectiva de género es fundamental para comprender cómo el VIH afecta de manera desigual a las mujeres, los hombres y las personas de identidades de género diversas. Las políticas públicas deben reconocer estas desigualdades y ofrecer respuestas adaptadas a las necesidades de cada grupo para garantizar una atención equitativa, accesible y eficaz para todas las personas que viven con el VIH. Solo mediante un enfoque integral y con perspectiva de género se podrá avanzar hacia la reducción de la transmisión del VIH y mejorar la calidad de vida de quienes viven con el virus.

III. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad crónica que ataca el sistema inmunitario de las personas, provocando que el organismo se

vuelva deficiente al combatir otras infecciones. Lo que posteriormente, de no llevar tratamiento, puede desembocar en su fase más avanzada que es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). La cual se caracteriza por la incapacidad del cuerpo para luchar contra infecciones oportunistas y cánceres, lo que comúnmente termina en consecuencias fatales para el paciente (OMS,2023).

De acuerdo con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH, en el periodo comprendido de 2014 a 2024 se han diagnosticado un total de 161,352 casos en México, de los cuales, 136,163 (84.3%) corresponden al sexo masculino y 25189 (15.6%) al sexo femenino. Además, en este mismo periodo, la Ciudad de México ocupó el segundo lugar con la mayor proporción de casos registrados 13,985 (8.7%), solo detrás del Estado de México, que presentó 17,808 (11%).

Ahora, respecto a la morbilidad del VIH en México, en el 2022 se registraron un total de 4,828 defunciones relacionadas con el VIH/SIDA de las cuales "83.6 % (3 896) correspondieron a hombres y 16.4 % (766), a mujeres" De modo que la tasa de mortalidad fue de "3.7 fallecimientos por cada 100 mil personas. Además, de acuerdo con el INEGI, un dato alarmante dentro de estas cifras es que el 40.3% de la población que falleció por esta causa, no gozaba de ningún tipo de afiliación a una institución de salud (INEGI, 2022).

Los esfuerzos por combatir esta enfermedad son múltiples, y de acuerdo con la ONU a nivel mundial se espera que para el 2030 sea posible eliminar el SIDA como amenaza a la salud pública. Y, sumándose a este compromiso, México ha tomado diversas acciones para el combate contra la pandemia del VIH, pues en la administración del expresidente Andrés Manuel, de la población que fue diagnosticada con esta enfermedad "el 85 por ciento se encuentra en tratamiento antirretroviral; y de estas, 94 por ciento alcanzó la supresión viral con lo cual no transmiten el virus". Es decir, que el tratamiento recibido permite a los usuarios adquirir una calidad de vida similar a aquellos que están libres de este padecimiento.La legislación en materia de VIH no es solo una cuestión técnica de salud, sino un acto de justicia social y equidad, que impacta directamente en el bienestar de miles de personas, especialmente de aquellas más vulnerables: mujeres, jóvenes, personas de la comunidad LGBTI+ y migrantes.

En primer lugar, es necesario recordar que el VIH sigue siendo una de las pandemias más graves a nivel global, y aunque en México y, en particular, en la

Ciudad de México, se han logrado importantes avances en el tratamiento y la atención, todavía enfrentamos enormes desafíos. Según ONUSIDA, el 5.7% de las nuevas infecciones por VIH a nivel mundial ocurren en América Latina, y México no es ajeno a esta realidad. La Ciudad de México, como centro urbano y multicultural, es un punto crucial en el abordaje del VIH, con una prevalencia creciente entre ciertas poblaciones vulnerables. Es por ello que la legislación, atención y seguimiento en esta materia es urgente, no solo para prevenir nuevas infecciones, sino también para garantizar el acceso a tratamiento y servicios de salud de calidad para quienes ya viven con el virus.

Uno de los problemas más importantes que enfrentamos es la desigualdad de acceso a la salud. La Ciudad de México es, sin duda, un referente en muchas políticas públicas, pero la disparidad en el acceso a servicios de salud entre diferentes grupos sigue siendo una realidad. Personas transgénero, trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) siguen siendo las poblaciones más afectadas por la epidemia, pero también las más marginadas en el acceso a los servicios de salud. Como señala el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA), las personas de estas poblaciones a menudo enfrentan estigmatización y discriminación, lo que les impide buscar atención médica adecuada y oportunamente.

Por ello, la legislación en materia de VIH debe ser una herramienta para proteger los derechos humanos de todas las personas. Debe garantizar un acceso universal y no discriminatorio a la prueba de VIH, al tratamiento antirretroviral (TAR) y a los servicios de salud sexual y reproductiva. Como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y es nuestra obligación como sociedad y como gobierno garantizar que estos derechos se hagan efectivos, independientemente de la condición de salud de las personas.

Es crucial que nuestra legislación no solo se enfoque en el tratamiento, sino también en la prevención. De acuerdo con el Informe Global de VIH de ONUSIDA, las nuevas infecciones por VIH en la región de América Latina y el Caribe podrían reducirse drásticamente si se implementan políticas más robustas en prevención. La implementación de estrategias como la distribución masiva de preservativos, el empoderamiento de las mujeres para negociar el uso de protección y el acceso a tratamientos profilácticos preexposición (PrEP) son clave para frenar la propagación del virus. La educación sexual integral en

las escuelas y la sensibilización en comunidades más vulnerables debe ser una prioridad para la legislación de VIH en nuestra ciudad.

Además, tenemos una responsabilidad ética de abordar el estigma y la discriminación que sigue asociándose al VIH. Según la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), las personas que viven con VIH en México enfrentan violaciones sistemáticas de sus derechos laborales, educativos y sociales debido a la discriminación por su estado serológico. Es imperativo que nuestras leyes protejan a estas personas contra cualquier forma de violencia o exclusión, y que se establezcan mecanismos claros para castigar la discriminación por VIH en el ámbito laboral, educativo y social.

Otra de las áreas que requiere atención urgente en la legislación sobre VIH es la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Las mujeres embarazadas que viven con VIH deben tener acceso a los tratamientos antirretrovirales adecuados para evitar la transmisión vertical (de madre a hijo). En este contexto, el tratamiento adecuado y oportuno no solo salva vidas, sino que también previene nuevas infecciones y reduce el impacto del virus en futuras generaciones. Según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con un tratamiento adecuado, la transmisión del VIH de madre a hijo puede reducirse a menos del 1%.

La legislación debe garantizar un enfoque interinstitucional en el tratamiento del VIH. La atención integral debe incluir no solo el tratamiento médico, sino también el apoyo psicosocial, la atención en salud mental y el acceso a servicios de apoyo emocional. Las personas con VIH a menudo enfrentan dificultades psicológicas relacionadas con el diagnóstico, y las políticas públicas deben ser conscientes de la importancia de tratar al ser humano en su totalidad.

La legislación sobre VIH en la Ciudad de México es, por lo tanto, una prioridad urgente. No solo es una cuestión de salud pública, sino una necesidad para defender los derechos humanos, reducir la inequidad y promover la inclusión social. Al legislar en esta materia, estamos enviando un mensaje claro: todas las personas, independientemente de su estatus serológico, merecen respeto, dignidad y acceso a atención médica de calidad.

Por ello, una aplicación digital dedicada a la prevención y atención del VIH en la Ciudad de México representa una herramienta poderosa para ampliar el acceso

a la información confiable y a los servicios de salud de forma rápida y accesible. Dado que cada vez más personas utilizan teléfonos inteligentes, esta aplicación puede alcanzar a millones de ciudadanos en cualquier momento y lugar, superando barreras geográficas y económicas que muchas veces impiden el acceso a la atención médica tradicional.

La aplicación permitiría ofrecer contenidos educativos personalizados sobre prevención del VIH, como el uso correcto del preservativo, la importancia de la prueba de VIH y las estrategias de profilaxis preexposición (PrEP). Esto ayudaría a combatir la desinformación y los mitos relacionados con el VIH, proporcionando a los usuarios herramientas de autocuidado. Además, se podría implementar un sistema de recordatorios personalizados para facilitar la continuidad en la toma de medicamentos preventivos o la realización de pruebas periódicas, lo cual es clave para la prevención.

Una plataforma digital también podría ser un espacio seguro para quienes viven con VIH, donde puedan encontrar soporte emocional y conexión con otras personas en situaciones similares. La aplicación podría ofrecer acceso a consejería virtual, grupos de apoyo y asesoría profesional sobre salud mental, lo que contribuiría a reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH. Esto es especialmente relevante en contextos como el de la Ciudad de México, donde la diversidad de identidades de género y orientaciones sexuales requiere servicios de salud inclusivos.

Asimismo, la aplicación digital podría facilitar la localización de centros de salud cercanos que ofrezcan pruebas y tratamientos para el VIH. La aplicación podría incluir módulos interactivos de educación continua sobre el VIH, basados en las últimas investigaciones científicas. Estos módulos podrían abarcar temas como nuevas opciones de tratamiento, prevención, y avances en la cura. Esto sería especialmente relevante en un contexto de constante evolución en el tratamiento del VIH, permitiendo que la población se mantenga informada y actualizada.

Para quienes ya viven con VIH, la aplicación podría ser una herramienta vital para el seguimiento de su tratamiento antirretroviral (TAR), recordándoles las citas médicas, los horarios de medicación y proporcionando acceso a información sobre el manejo de efectos secundarios. Esto mejoraría la adherencia al tratamiento, un factor crucial para evitar la progresión del VIH hacia el SIDA y para reducir la transmisión viral.

En la Ciudad de México, donde coexisten grandes desigualdades sociales y económicas, muchas personas pueden sentirse intimidadas o excluidas del sistema de salud formal debido a la discriminación o el temor de ser estigmatizadas. Una aplicación digital permite ofrecer información y servicios sin el temor de ser juzgados, lo que puede fomentar una mayor participación en la prevención del VIH y el acceso al tratamiento.

La aplicación también podría ser una excelente herramienta para acercar la información sobre VIH a jóvenes que a menudo no cuentan con acceso a educación sexual adecuada. Según datos de la Secretaría de Salud, el 30% de las nuevas infecciones por VIH en México afectan a jóvenes de entre 15 y 24 años. Una plataforma interactiva y atractiva sería un canal eficaz para involucrar a este grupo etario en el cuidado de su salud y prevención del VIH, utilizando medios adecuados para su generación.

La aplicación podría integrar nuevas tecnologías, como la telemedicina y los chatbots, para proporcionar respuestas rápidas y consultas virtuales sobre VIH, lo que facilitaría que las personas recibieran orientación y asesoría de profesionales de la salud sin tener que desplazarse físicamente a un centro de salud. Este tipo de servicios digitales, que ya se implementan en otros países con gran éxito, representan una forma moderna de acercar la salud pública a todos los sectores de la población

En conclusión, una aplicación digital para la prevención y atención del VIH en la Ciudad de México no sólo facilitaría el acceso a la información, los servicios de salud y el apoyo emocional, sino que también sería una herramienta fundamental para reducir el estigma, promover la prevención y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el virus. En un mundo cada vez más digitalizado, la creación de plataformas como esta sería un paso significativo hacia una atención de salud más inclusiva, accesible y efectiva para todos los ciudadanos.

IV. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

Para tener mayor claridad sobre la propuesta de iniciativa, a continuación se presenta el siguiente cuadro comparativo entre lo que dice la Ley actualmente y la propuesta de texto planteada:

<p>TEXTO VIGENTE LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p>	<p>TEXTO PROPUESTO EN LA INICIATIVA SOBRE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO</p>
<p>Artículo 78. El Gobierno, establecerá medidas generales a favor de la igualdad sustantiva de oportunidades y de trato de toda persona que viva con VIH/SIDA, mediante el diseño e instrumentación de políticas públicas eficientes y expeditas.</p>	<p>Artículo 78. El Gobierno, establecerá medidas generales a favor de la igualdad sustantiva de oportunidades y de trato de toda persona que viva con VIH/SIDA, mediante el diseño e instrumentación de políticas públicas eficientes y expeditas.</p> <p>El gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud en coordinación con la Agencia Digital de Innovación Pública de la Ciudad de México, desarrollará e implementará aplicaciones digitales para dispositivos móviles que brinden servicios de información para la atención y seguimiento, servicios de profilaxis pre exposición y post exposición, expediente clínico, educación terapéutica, gestión de apoyo emocional, consejería, entre otros necesarios para la prevención y atención del VIH/SIDA.</p>

V. IMPACTO PRESUPUESTAL

La presente iniciativa no amerita una carga presupuestal adicional al erario público de la Ciudad de México toda vez que las acciones planteadas sobre prevención y atención del VIH, ya son implementadas por diversas dependencias del Gobierno de la Ciudad de México.

VI. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

-El artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la salud.

-En la misma línea, la Ley General de Salud, en su artículo 3°, numeral XV Bis, señala que uno de los aspectos fundamentales dentro de la salubridad general es el Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.

-Por su parte, la Constitución Política de la Ciudad de México, en su artículo 9, apartado D, numeral 1, refuerza el derecho a la salud, afirmando que toda persona tiene derecho a alcanzar el más alto nivel posible de salud física y mental, apoyado en las mejores prácticas médicas, los avances científicos y políticas de prevención eficaces, además de garantizar el acceso a servicios de salud de calidad. También establece que nadie podrá ser privado de atención médica de urgencia.

-El numeral 3, inciso d) de este mismo artículo, establece que las autoridades de la Ciudad de México asegurarán, progresivamente y conforme a la Constitución y las leyes generales, la prevención, tratamiento y control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas.

-La Ley General de Salud, en su artículo 134, fracción XIII, precisa que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus competencias, llevarán a cabo actividades de vigilancia, prevención y control del SIDA.

-De igual forma, el artículo 141 de esta ley señala que la Secretaría de Salud coordinará sus esfuerzos con otras dependencias, entidades públicas y gobiernos locales para llevar a cabo tareas de investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles.

-Finalmente, el artículo 142 establece que los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al conocer de un caso de enfermedad transmisible, tienen la obligación de tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza del padecimiento, utilizando todos los recursos a su disposición

para proteger la salud individual y colectiva.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se presenta ante el Pleno del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura el siguiente:

VII. PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Se adiciona un párrafo Segundo al artículo 78 de la Ley de Salud de la Ciudad de México para quedar de la siguiente manera:

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 78. El Gobierno, establecerá medidas generales a favor de la igualdad sustantiva de oportunidades y de trato de toda persona que viva con VIH/SIDA, mediante el diseño e instrumentación de políticas públicas eficientes y expeditas.

El gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud en coordinación con la Agencia Digital de Innovación Pública de la Ciudad de México, desarrollará e implementará aplicaciones digitales para dispositivos móviles que brinden servicios de información para la atención y seguimiento, servicios de profilaxis pre exposición y post exposición, expediente clínico, educación terapéutica, gestión de apoyo emocional, consejería, entre otros necesarios para la prevención y atención del VIH/SIDA.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase el presente Decreto a la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

TERCERO. La Secretaría y la Agencia Digital contarán con un plazo de 180 días hábiles para la instrumentación de la Aplicación a la que se hace referencia.

Dado en el Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México, a los 28 días del mes de noviembre de 2024.

ATENTAMENTE

Miguel Ángel Macedo Escartín

DIP. MIGUEL ÁNGEL MACEDO ESCARTÍN

Título	INICIATIVA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH
Nombre de archivo	INICIATIVA_PREVEN...VIH_.docx__1_.pdf
Identificación del documento	b9880f3f2adad5444b1d9217f0f81dd855647119
Formato de fecha del registro de auditoría	DD / MM / YYYY
Estado	● Signed

Historial del documento

 ENVIADO	22 / 11 / 2024 17:10:41 UTC	Sent for signature to Dip. Miguel Macedo (miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx) from miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx IP: 189.146.104.90
 VISUALIZADO	22 / 11 / 2024 17:10:45 UTC	Viewed by Dip. Miguel Macedo (miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.104.90
 FIRMADO	22 / 11 / 2024 17:12:07 UTC	Signed by Dip. Miguel Macedo (miguel.macedo@congresocdmx.gob.mx) IP: 189.146.104.90
 COMPLETADO	22 / 11 / 2024 17:12:07 UTC	The document has been completed.