

Sistema Unificado de Gestión Atención y orientación al usuario de los Servicios de Salud

Formato **U**nificado de **S**olicitud de **A**tención
(FUSA)

Espacio para el registro del personal del Sistema Unificado de Gestión

Fecha de registro en plataforma SUG	Día	Mes	Año	Folio generado por la plataforma SUG
-------------------------------------	-----	-----	-----	--------------------------------------

Para otorgarle una mejor atención proporcione los siguientes datos y describa su solicitud

Género		Fecha		
Femenino	Masculino	Día	Mes	Año

Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
Domicilio		
Calle	Número exterior	Número interior
Delegación o Municipio		Colonia
Delegación o Municipio		Entidad Federativa
Teléfono		Correo electrónico
Solicitud de Atención		
Queja <input type="checkbox"/>	Felicitación <input type="checkbox"/>	Sugerencia <input type="checkbox"/>
Solicitud de Gestión <input type="checkbox"/>		
<p style="text-align: center;">En el siguiente espacio describa de forma clara y precisa su solicitud incluyendo datos importantes como fecha, personas involucradas, lugares y hechos.</p>		
		Firma

Aviso de Privacidad

Sus datos personales serán protegidos en términos de lo dispuesto por la Ley en los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2018.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos en el programa"