

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

Minuta de apertura del Buzón SUG

Entidad Federativa _____ Ciudad o Municipio _____ a _____ de _____ de _____

Siendo las _____ horas, en las instalaciones del _____, con CLUES _____, en el área de _____ están presentes los que firman al calce, para proceder a la apertura del Buzón de atención del SUG, dentro del cual se encontraron las siguientes solicitudes:

Categoría de la Solicitud de atención	Número de solicitudes	Responsable del seguimiento Gestor de Calidad	Folios generados por la plataforma SUG	Observaciones
Queja				
Sugerencia				
Felicitación				
Gestión				
Total				

Total de Solicitudes de Atención recolectadas: _____ Rango de los folios asignados a las solicitudes: _____ al _____

Firma de conformidad, como participantes en el proceso de apertura del Buzón del SUG, presentes en la apertura, las siguientes personas:

Cargo o puesto	Nombre completo	Firma	Observaciones
Director y/o responsable del establecimiento de salud			
Gestor de Calidad			
Aval Ciudadano o usuario de los servicios de salud			