

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

Formato Unificado de Solicitud de Atención (FUSA) Espacios para el registro del personal responsable del Sistema Unificado de Gestión: Fecha de registro en plataforma del Folio generado por la plataforma del día:____ Para otorgarle una mejor atención, solicitamos se proporcionen los siguientes datos: Género Fecha de presentación de la solicitud Masculino Femenino día: año: mes: Apellido paterno: Nombre(s): Apellido materno: **Domicilio** Calle: Número exterior: Número interior: Colonia: Alcaldía o Municipio: Código Postal: Entidad Federativa: Teléfono: Correo electrónico: Selecciones una opción: Queja (Felicitación Sugerencia Solicitud de Gestión Describa de forma clara y precisa su solicitud, incluya datos importantes tales como fecha, personas involucradas, lugares y hechos. Firma: _

Aviso de Privacidad

Sus datos personales serán protegidos en términos de lo dispuesto por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 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 y 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"

¡Gracias por su confianza!

Con su opinión mejoraremos la atención, le brindaremos un trato digno.