

CLINICA JESUS DEL NORTE S.A.C
R.U.C 20517738701

Av. Carlos Izaguirre 153 Independencia

**HOJA DE RECLAMACIÓN
EN SALUD**

Nº 004798

FECHA: **25 / 06 / 22**

1. IDENTIFICACION DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: **Amira Danae Diaz Cabrera** E-MAIL: **malumi29@hotmail.com**

DOMICILIO: **Jr. las aguilas 586 urb. el condor** TELEFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ☒ DNI ☒ CE ☐ PASAPORTE ☐ RUC N° DOCUMENTO: **79264374**

2. IDENTIFICACION DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado no es necesario su llenado)

NOMBRE O RAZON SOCIAL: **Maria Esperanza Cabrera Carrera** E-MAIL: **mariaecc84@gmail.com**

DOMICILIO: **Jr. las aguilas 586 Urb. El condor** TELEFONO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ☒ DNI ☐ CE ☐ PASAPORTE ☐ RUC N° DOCUMENTO: **42780729**

3. DETALLE DEL RECLAMO (En caso de no ser suficiente el espacio podrá continuar al reverso de la hoja)

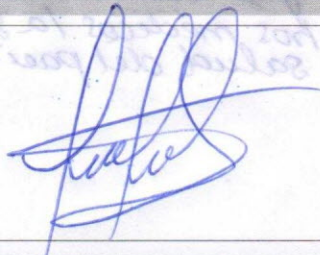
El día 28/05/2022 a las 7:19:10 pm Cancele el servicio por retiro de puntos con la compra adicional de implementos e utilizar, donde no se cumplió con el servicio en totalidad cancelado a la Clínica Jesús del Norte, luego de constantes comunicaciones sin soluciones brindadas me acerco a la clínica y me indican que tengo que volver a cancelar por un servicio que no cumplieron tal como consta en la boleta electronica B043-006570814

4. AUTORIZO NOTIFICACION DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR)

SI ☒ NO ☐

5. FIRMA DEL RECLAMANTE (USUARIO, REPRESENTANTE O TERCERO LEGITIMADO)

**Angelita
2:22pm
25/06/22**



6. SOLUCION A SU RECLAMO A TRAVES DE TRATO DIRECTO

DETALLE DE LA SOLUCION

RECLAMANTE

RESPONSABLE DE LIBRO DE
RECLAMACIONES EN SALUD

Las IAFAS, IPRESS O UGIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.

Estimado Usuario: usted puede presentar su queja ante SUSALUD ante hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho a la salud o cuando no le hayan brindado un servicio, prestación o coberturas solicitadas o recibidas de las IAFAS O IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS pública, privada o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje - CECONAR de SUSALUD.

HOLA DE RECLAMACIÓN
EN SALUD

004788

CLÍNICA JESUS DEL NORTE S.A.C.
R.U.C. 2051738701

Av. Carlos Izaguirre 153 Independencia

22.06.22

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: *Amirio Dones Bios (para E-MAIL: molunex@nortel.com)*

DOMICILIO: *Los aguilas 280 Urb. El Condor*

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: (X) DNI () CE () PASAPORTE () RUC
N° DOCUMENTO: *74224374*

IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (en caso de ser el usuario estándar no es necesario su llenado)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: *María Esperanza Cabana (para E-MAIL: mariaec@nortel.com)*

DOMICILIO: *Los aguilas 280 Urb. El Condor*

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: (X) DNI () CE () PASAPORTE () RUC
N° DOCUMENTO: *42580524*

DETALLE DEL RECLAMO (en caso de no ser usuario, el responsable de la reclamación debe ser el paciente o la persona)

donde en la descripción de pago figura curación de herida mediana con el costo de 78.51 el importe total. Además quiero agregar que la institución no cuenta con el libro de reclamaciones virtual, hago la consulta, la primera respuesta fue que no están obligados, menciono que la ley dice que si brindan el servicio virtual tienen derecho a tenerlo, donde recien me dicen que no cuentan por el momento, ya que todo usuario tiene derecho a realizar su reclamo por los dos medios. No brindan solución y se escudan en que la doctora está de licencia pero no asumen con otros médicos la solución, solo se de por medio está el pago y no la salud del paciente.

25/06/22
4955.5
11/06/22

6. SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO

RESPONSABLE DEL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD

RECLAMANTE

DETALLE DE LA SOLUCIÓN