

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

HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD

Av. Carlos Izaguirre 153 Independencia

№ 004771

FECHA: 08 / Jun / 22

1. IDENTIFICACION DEL USUARIO O TERCERO LEGITIMADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Juan Jose Duran Merlo E-MAIL: JUANDM83@hotmail.com

DOMICILIO: APU Villapalos Aguero II ETAPA TELEFONO: 979503915

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: (X) DNI () CE () PASAPORTE () RUC N° DOCUMENTO: 41932757

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

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____ E-MAIL: _____

DOMICILIO: _____ TELEFONO: _____

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

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

El día 6 de Junio, tuve una atm programada a las 10:30 AM, con el doctor Alberto Espinoza. La secretaria de Indica que el doctor no ha asistido y que es recurrente que avise a ultima hora que no va asistir, ese día y de tal forma no fui atendido.

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

SI (☒) NO (☐)

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

Sum
11.32 am.



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 discordancia 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.