

FORMULARIO DE QUEJAS

Describa la naturaleza de la queja o preocupaciones para todos los tipos de quejas. Describa el problema con nombres, fechas y lugar. Haga una lista de hechos para apoyar la queja. Adjunte una hoja de papel separada si necesita espacio adicional.

¿Cuál fue el resultado cuando habló con el personal del programa acerca de sus preocupaciones o quejas?

Si usted no ha hablado con el personal del programa acerca sus preocupaciones, ¿cuál es la razón?

¿Qué le gustaría ver para mejorar la situación? Adjunte una hoja de papel separada si necesita espacio adicional.

Nombre del paciente o representante presentando el formulario

Número de teléfono

Fecha

PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

FORMULARIO DE QUEJAS

Recibido por: Nombre de Empleado de LLC: _____ Fecha: _____