



PROCEDIMIENTO DE APELACIONES Y AUDIENCIA

CÓMO PRESENTAR UNA APELACIÓN Y SOLICITAR UNA AUDIENCIA



FORMULARIO DE SOLICITUD DE APELACIÓN

Nombre del cliente: _____ Fecha: _____



RESPUESTA A LA APELACIÓN DE LA QUEJA - NIVEL DOS

A ser completado por el presidente del Comité de Quejas.

Nombre del cliente: _____ Fecha de la reunión: _____

Fecha de la queja original: _____

Miembros del Comité presentes:

Nombre: _____ Programa: _____

Nombre: _____ Programa: _____

Nombre: _____ Programa: _____

Otras personas presentes en la reunión:

Nombre: _____ Relación con el cliente: _____

Nombre: _____ Relación con el cliente: _____

Nombre: _____ Relación con el cliente: _____

Resumen de la apelación y las objeciones a las acciones implementadas por la queja en el nivel uno: _____

Resumen del plan de acción del nivel dos: _____

Resuelto No resuelto

Vicepresidente de Servicios Clínicos: _____ Fecha: _____

cc: Cliente o representante del cliente:
Registro de quejas
Vicepresidente de Servicios Clínicos

Adjunte este formulario a la queja y la apelación escritas

Revisado 02/sept./2022