



FORMULARIO DE REGISTRO DE REQUERIMIENTO

FOLIO: **13100 - 1781**

Reclamo Consulta Sugerencia Solicitud Felicitación

Ciudad, Lugar y Fecha: **Santiago, OIRS CDT** / **/2022**

INSTITUCION QUE RECIBE EL REQUERIMIENTO

Establecimiento	HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU	Fono(s)	22 5763000
Unidad o Servicio que origina su requerimiento			

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (REQUIRENTE - AFECTADO/A)

Nombres			Apellidos					
Nombre Social			Usuario(a) PRAIS	Si		No		
Cédula de Identidad			Fecha de Nacimiento					
Sexo	F		M		Género	M	H	Transgénero
Nacionalidad			Pueblo Originario					
Domicilio			Comuna					
Teléfono (s)			Correo electrónico					

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE (completar en caso que usted presente el requerimiento por la persona requirente - afectado/a)

Nombres			Apellidos				
Nombre Social			Cédula de Identidad				
Nacionalidad			Pueblo Originario				
Relación con la persona (requirente - afectada)							

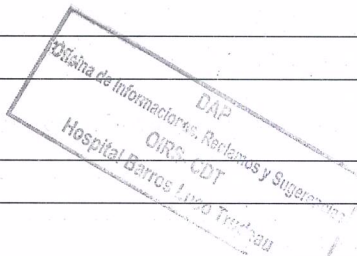
Autoriza envío de respuesta a su correo electrónico SI NO Correo electrónico: _____

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION QUE ORIGINA SU REQUERIMIENTO (Si falta espacio puede solicitar una hoja anexa)

PETICIÓN(ES) CONCRETA(S)

SI ADJUNTA DOCUMENTO(S), INDICAR CUAL(ES)

--



NOMBRE Y FIRMA RECEPTOR

FIRMA REQUIRIENTE

NOTA 1: El plazo para recibir la respuesta a su reclamo será dentro de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, donde el prestador reclamado deberá responder con los antecedentes de que disponga (Ley 20.584). Para consulta, sugerencia, solicitud y/o felicitación el plazo será de 20 días hábiles (Ley 19.880).

NOTA 2: Si en 15 días hábiles no recibe respuesta de nuestra parte, o la respuesta recibida no le resulta satisfactoria, Ud. puede solicitar su revisión ante la Superintendencia de Salud (<http://www.supersalud.gob.cl>) dentro de los 5 días hábiles siguientes, debiendo acompañar todos los antecedentes que disponga, así como la carta de respuesta, si cuenta con ella (Reclamados por Ley 20.584, Decreto N° 35, Artículo N° 14).

NOTA 3: En caso que a partir de las prestaciones reclamadas, usted identifique que se ocasionó un daño a la salud, puede ejercer el derecho de presentar una solicitud de mediación, procedimiento que eventualmente podría proporcionar una solución de la problemática, de lograrse un acuerdo con el prestador asistencial (Ley 19.966, Artículo N°43 y siguientes). Dicho procedimiento es obligatorio si desea iniciar acciones jurisdiccionales, y debe solicitarse:

- Ante el Consejo de Defensa del Estado (Fono 800 800 233) para todo establecimiento de Salud (a excepción de los que son dependientes de una Corporación Municipal).
- Ante la Superintendencia de Salud, con un costo asociado a ser asumido por las partes, si el Establecimiento en que ocurrieron los hechos es de dependencia de una Corporación Municipal.