


MANTENIMIENTO

Sociedad Comercializadora de Insumos y servicios S.A.S 'Socimedicos S.A.S' socimedicos

	NOMBRE ESCUCHANDO AL USUARIO		CODIGO	12-FT-002	
	FORMATO		SIAU	VERSION	3
				ESTADO	VIGENTE



Por favor registre todos los datos solicitados N° Radicado: 018-1618

Petición Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Fecha: 27-01-2019 Servicio utilizado: Uci

Nombre de quien interpone: _____ Usted es: Paciente Acompañante

Nombre del paciente: Celos Castallo N° identificación del paciente: 79.239.926 EPS: Nuevas EPS

N° Telefono: 300428000 Correo electronico: hectorcastallo@gmail.com

Dirección de residencia: CALLE 3A #20-70 Municipio: RIZAZAL

Cuentenos su experiencia: _____

Excelente atención y ayuda para nosotros como acompañantes.

Gracias a July por su colaboración y esmero en ejecutar su trabajo !!! Felicitaciones!!!

Importante: Para dar respuesta a esta petición, queja, reclamo o sugerencia es obligatorio que registre los datos básicos mínimos de contacto (nombre del paciente, n° teléfono del paciente o contacto, correo electrónico, dirección de residencia y municipio).

STE Hector Castallo

Gracias.