

Western Wake Pediatrics, PA  
940 SE Cary Parkway, Suite 200  
Cary, NC 27518

**Forma de Queja del Paciente**  
**Patient Complaint Form**

Gerente de oficina: Natacha Bueno  
(919) 858-4925

**Nombre de la persona que registra la queja (letra de imprenta):** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_  
**Información para contactarla:** Dirección \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Teléfono ( ) \_\_\_\_\_  
Teléfono alterno ( ) \_\_\_\_\_

**Nombre del Paciente:** \_\_\_\_\_  
**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

En caso de que no podamos tratar su queja en persona, le pedimos que escriba en una carta su asunto y este será dirigido a la oficina de la gerente, cuando ella regrese a su oficina. Ella se pondrá en contacto con usted en el numero telefónico que usted proporciono arriba.

**Firma** \_\_\_\_\_

---

**Para uso de oficina:**

**Por favor proporcione:**

**Resolución del problema** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Por quien** \_\_\_\_\_

Si el problema consiste en asuntos no administrativos, por favor use una forma de manejo de incidentes.