

QUEIXA / QUEJA

SUGGERIMENT / SUGERENCIA

AGRAÏMENT / AGRADECIMIENTO

**A DADES DEL CENTRE SANITARI / DATOS DEL CENTRO SANITARIO**

DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO

CENTRE SANITARI / CENTRO SANITARIO

IDENTIFICACIÓ DE LA/LES PERSONA/ES IMPLICADA/ES / IDENTIFICACIÓN DE LA/S PERSONA/S IMPLICADA/S

MUNICIPI / MUNICIPIO

PROVINCIA/ PROVINCIA

**B DADES DE LA PERSONA INTERESSADA / DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

COGNOMS / APELLIDOS

NOM / NOMBRE

DNI

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP

LOCALITAT / LOCALIDAD

PROVINCIA / PROVINCIA

TELÈFON / TELÉFONO

ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO

**C DADES DEL PACIENT / DATOS DEL PACIENTE**

EL PACIENT ES L'INTERESAT / EL PACIENTE ES EL INTERESADO

NUMERO DE TARJETA SANITARIA (SIP)

DATA NAIXEMENT / DATO DE NACIMIENTO

SI

NO

COGNOMS / APELLIDOS

NOM / NOMBRE

**D NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT B) / NOTIFICACIONES (SI ES DISTINTO AL APARTADO B)**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP

LOCALITAT / LOCALIDAD

PROVÍNCIA / PROVINCIA

TELÈFON / TELÉFONO

FAX

ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (\*)

 Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions:  
 Indique en qué lengua desea recibir las notificaciones:

Valencià

Castellà

Valenciano

Castellano

 Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics:  
 Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos:

SI

 (\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, l'interessat haurà de disposar de certificació electrònica en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>). / (\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**E DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA / DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA**

**F MOTIU DE LA QUEIXA/SUGGERIMENT/AGRAÏMENT  
MOTIVO DE LA QUEJA/SUGERENCIA/AGRADECIMIENTO**

**G NOTES / NOTAS**

- La queixa es formularà en original i dues còpies. Les unitats de registre entregaran la còpia segellada per a la persona que presente la queixa i remetran l'original a la unitat competent de la seua resolució.
  - El termini per a la resposta és d'un mes des que la queixa té entrada en el registre d'entrada oficial de l'òrgan competent per a resoldre.
  - Es podrà demanar informació sobre el tràmit de la queixa davant l'òrgan responsable de la resposta, així com formular nova queixa davant la Direcció General amb competències en matèria de qualitat i atenció al pacient o davant la Sotsdirecció General d'Atenció a la Ciutadania, Qualitat i Inspecció de Serveis, quan s'haja incomplert el deure de resposta.
  - La formulació d'una queixa no impedeix ni condiona l'exercici de quantes reclamacions, drets o accions de caràcter administratiu o judicial, puguen correspondre al ciutadà i ciutadana, ni suposarà, per tant, paralització dels terminis per a la seua interposició.
  - Les queixes no tenen la qualificació de recurs administratiu, ni paralitzen els terminis establits en la normativa vigent per a interposar-los.
- La queja se formulará en original y dos copias. Las unidades de registro entregarán la copia sellada a la persona que presente la queja y remitirán el original al órgano competente de su resolución*
- El plazo para la respuesta es de un mes desde que la queja tiene entrada en el registro de entrada oficial del órgano competente para resolver.*
- Se podrá recabar información sobre el trámite de la queja ante el órgano responsable de la respuesta, así como formular nueva queja ante la Dirección General con competencias en materia de calidad y atención al paciente o ante la Subdirección General de Atención a la Ciudadanía, Calidad e Inspección de Servicios, cuando se haya incumplido el deber de respuesta.*
- La formulación de una queja no impide ni condiciona el ejercicio de cuantas reclamaciones, derechos o acciones de carácter administrativo o judicial, puedan corresponder al ciudadano y ciudadana, ni supondrá, por tanto, paralización de los plazos para su interposición.*
- Las quejas no tienen la calificación de recurso administrativo, ni paralizan los plazos establecidos en la normativa vigente para interponerlos.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
El sol licitant / El solicitante

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

*Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal (BOE nº 298, de 14/12/99).*

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

QUEIXA / QUEJA

SUGGERIMENT / SUGERENCIA

AGRAÏMENT / AGRADECIMIENTO

**A DADES DEL CENTRE SANITARI / DATOS DEL CENTRO SANITARIO**

DEPARTAMENT / DEPARTAMENTO

CENTRE SANITARI / CENTRO SANITARIO

IDENTIFICACIÓ DE LA/LES PERSONA/ES IMPLICADA/ES / IDENTIFICACIÓN DE LA/S PERSONA/S IMPLICADA/S

MUNICIPI / MUNICIPIO

PROVINCIA/ PROVINCIA

**B DADES DE LA PERSONA INTERESSADA / DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

COGNOMS / APELLIDOS

NOM / NOMBRE

DNI

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP

LOCALITAT / LOCALIDAD

PROVINCIA / PROVINCIA

TELÈFON / TELÉFONO

ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO

**C DADES DEL PACIENT / DATOS DEL PACIENTE**

EL PACIENT ES L'INTERESAT / EL PACIENTE ES EL INTERESADO

NUMERO DE TARJETA SANITARIA (SIP)

DATA NAIXEMENT / DATO DE NACIMIENTO

SI

NO

COGNOMS / APELLIDOS

NOM / NOMBRE

**D NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT B) / NOTIFICACIONES (SI ES DISTINTO AL APARTADO B)**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP

LOCALITAT / LOCALIDAD

PROVINCIA / PROVINCIA

TELÈFON / TELÉFONO

FAX

ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (\*)

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions:

Indique en qué lengua desea recibir las notificaciones:

Valencià

Castellà

Valenciano

Castellano

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics:

Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos:

SI

 (\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, l'interessat haurà de disposar de certificació electrònica en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>). / (\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**E DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA / DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA**

**F MOTIU DE LA QUEIXA/SUGGERIMENT/AGRAÏMENT  
MOTIVO DE LA QUEJA/SUGERENCIA/AGRADECIMIENTO**

**G NOTES / NOTAS**

- La queixa es formularà en original i dues còpies. Les unitats de registre entregaran la còpia segellada per a la persona que presente la queixa i remetran l'original a la unitat competent de la seua resolució.
  - El termini per a la resposta és d'un mes des que la queixa té entrada en el registre d'entrada oficial de l'òrgan competent per a resoldre.
  - Es podrà demanar informació sobre el tràmit de la queixa davant l'òrgan responsable de la resposta, així com formular nova queixa davant la Direcció General amb competències en matèria de qualitat i atenció al pacient o davant la Sotsdirecció General d'Atenció a la Ciutadania, Qualitat i Inspecció de Serveis, quan s'haja incomplert el deure de resposta.
  - La formulació d'una queixa no impedeix ni condiona l'exercici de quantes reclamacions, drets o accions de caràcter administratiu o judicial, puguen correspondre al ciutadà i ciutadana, ni suposarà, per tant, paralització dels terminis per a la seua interposició.
  - Les queixes no tenen la qualificació de recurs administratiu, ni paralitzen els terminis establits en la normativa vigent per a interposar-los.
- La queja se formulará en original y dos copias. Las unidades de registro entregarán la copia sellada a la persona que presente la queja y remitirán el original al órgano competente de su resolución*
- El plazo para la respuesta es de un mes desde que la queja tiene entrada en el registro de entrada oficial del órgano competente para resolver.*
- Se podrá recabar información sobre el trámite de la queja ante el órgano responsable de la respuesta, así como formular nueva queja ante la Dirección General con competencias en materia de calidad y atención al paciente o ante la Subdirección General de Atención a la Ciudadanía, Calidad e Inspección de Servicios, cuando se haya incumplido el deber de respuesta.*
- La formulación de una queja no impide ni condiciona el ejercicio de cuantas reclamaciones, derechos o acciones de carácter administrativo o judicial, puedan corresponder al ciudadano y ciudadana, ni supondrá, por tanto, paralización de los plazos para su interposición.*
- Las quejas no tienen la calificación de recurso administrativo, ni paralizan los plazos establecidos en la normativa vigente para interponerlos.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
El sol licitant / El solicitante

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

*Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal (BOE nº 298, de 14/12/99).*

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE