

SOLICITUD A REALIZAR: PETICIÓN <input type="checkbox"/> QUEJA <input type="checkbox"/> RECLAMO <input type="checkbox"/> SUGERENCIA <input type="checkbox"/> FELICITACIÓN <input type="checkbox"/>				
DATOS PERSONALES				
Fecha de reporte:				
Nombres y Apellidos:				
Número documento de identificación:				
Número de celular:				
EPS:				
Sede de atención donde ocurrió la experiencia:				
Fecha de lo ocurrido:		Hora :		
Especialidad que genera la PQRS				
Por cuál medio de contacto desea recibir respuesta:				
<input type="checkbox"/>	Escrito:	Dirección:		
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico:	Correo electrónico:		
<input type="checkbox"/>	Telefónico:	Teléfono fijo o móvil:		
Si usted no fue quien tuvo la experiencia, por favor diligencie los siguientes datos:				
Nombres y Apellidos de quién vivió la experiencia:				
Tipo de Documento:	Número:	Parentesco con quien diligencia:	Hijo <input type="checkbox"/>	Madre/Padre <input type="checkbox"/> Conyugue <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>
DESCRIBA SU EXPERIENCIA (Resume brevemente el asunto de ésta comunicación , manifestando claramente los hechos en forma concreta)				
ESPACIO RESERVADO PARA LA EMPRESA				
Nombres y Apellidos de funcionario que recibe PQRSF:				
¿La PQRS fue recibida verbalmente? Si _____ No _____				
Número de Radicación:				
Estimado usuario: La IPS M&S SOLUTIONS S.A.S. agradece su comunicación, la cual nos permite mejorar nuestros servicios, la misma será estudiada y resuelta a la mayor brevedad posible.				