

**CENTENNIAL MEDICAL GROUP EAST  
dba EVERGREEN FAMILY MEDICINE**

***AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD***

*(Effective 4/2003; Revised 11/2016)*

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR REVISE CON CUIDADO.

**Si tiene alguna pregunta sobre este aviso, comuníquese con Sandy Wright, Funcionario de privacidad, 541-677-2457.**

**DEFINICIONES**

***Definiciones***

***Aviso de Prácticas de Privacidad (el aviso):*** un aviso por escrito que cumpla con los requisitos de la Ley de portabilidad y responsabilidad del seguro médico (HIPAA) y la Ley de tecnología de la información médica para la salud económica y clínica (HITECH), promulgada como parte de American Recovery y la Ley de Reinversión (ARRA) de 2009, puesta a disposición del Mercy Medical Center a un individuo o representante personal del individuo en la primera entrega del servicio, o en la próxima visita del individuo luego de una revisión del Aviso, que describe los usos y divulgaciones de información de salud protegida que puede ser hecha por Mercy Medical Center y los derechos de la persona y las obligaciones legales del Mercy Medical Center con respecto a la información de salud protegida.

**Información de Salud Protegida (PHI):** información de salud individualmente identificable que se transmite o mantiene en cualquier forma o medio, incluidos los medios electrónicos. La información de salud protegida no incluye los registros de empleo en poder de Mercy Medical Center en su rol de empleador.

Mercy Medical Center, un miembro afiliado de Catholic Health Initiatives (CHI), y otros miembros afiliados de CHI participan en un Organized Health Care Arrangement (OHCA) con el fin de compartir información de salud para administrar actividades operacionales conjuntas. Una lista completa de los miembros afiliados a CHI está disponible en [www.catholichealthinitiatives.org](http://www.catholichealthinitiatives.org) haciendo clic en "Ubicaciones". Una copia en papel está disponible bajo petición. CHI OHCA puede usar y divulgar su información médica para proporcionar tratamiento, pago u operaciones de atención médica para los miembros afiliados e incluye actividades tales como gestión integrada de sistemas de información, intercambio de información de salud, servicios financieros y de facturación, seguros, mejoramiento de la calidad y riesgos actividades de gestión

Mercy Medical Center y sus afiliadas Mercy Services Corporation, Linus Oakes, Mercy Foundation, Oregon Surgery Center, Centennial Medical Group East dba Evergreen Family Medicine, Centennial Medical Group, que incluyen a todos los médicos con privilegios de personal que participan en un OHCA para administrar sus actividades operativas conjuntas similares al CHI OHCA. El Mercy Medical Center OHCA puede usar y divulgar su información de salud para proporcionar tratamiento, pago u operaciones de atención médica para los miembros afiliados e incluye actividades como gestión integrada de sistemas de información, intercambio de información de salud, servicios financieros y de facturación, seguros, mejora de la calidad, y actividades de gestión de riesgos.

**CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN DE SALUD**

**Para Tratamiento.** Utilizaremos su información de salud para proporcionarle tratamiento de atención médica y para coordinar o administrar servicios con otros proveedores de atención médica, incluidos terceros. Podemos divulgar la totalidad o una parte de su información médica a su médico tratante, a un médico asesor, a enfermeros, a técnicos, a estudiantes de profesión de la salud u otras instalaciones o personal de atención médica que tengan una necesidad legítima de dicha información para atender de ti. Los diferentes departamentos de la instalación compartirán su información de salud para coordinar los servicios de atención médica que necesita, como recetas, análisis de laboratorio y radiografías. Podemos divulgar su información de salud a familiares o amigos, tutores o

representantes personales que participen en su atención médica. También podemos usar y divulgar su información de salud para comunicarnos con usted y recordarle las citas y para proporcionarle información sobre posibles opciones de tratamiento o alternativas y otros beneficios y servicios relacionados con la salud. También podemos divulgar su información de salud a personas ajenas al establecimiento que pueden estar involucradas en su atención médica después de que usted se vaya del establecimiento, como otros médicos involucrados en su atención, hospitales especializados, centros de atención de enfermería especializada y otros servicios relacionados con la atención médica. Podemos usar y divulgar su información de salud a redes de prescripción para obtener sus beneficios de medicamentos recetados de los pagadores, para obtener su historial de medicamentos de diferentes proveedores de atención médica en la comunidad, como farmacias, y para enviar sus recetas electrónicamente a su farmacia.

**Para Pago.** Utilizaremos y divulgaremos su información de salud para actividades que son necesarias para recibir el pago de nuestros servicios, tales como determinar la cobertura de seguro, facturación, pago y cobro, gestión de reclamaciones y procesamiento de datos médicos. Por ejemplo, podemos informarle a su plan de salud sobre un tratamiento que está planificando para recibir aprobación o para determinar si su plan pagará por el tratamiento propuesto. Podemos divulgar su información de salud a otros proveedores de atención médica para que puedan recibir el pago por los servicios de atención médica que le proporcionaron, como su médico personal y otros médicos que participan en su atención médica, como un anestesiólogo, patólogo, radiólogo o médico de urgencias y servicios de ambulancia. También podemos brindar información a terceros o personas responsables del pago de su atención médica, como el asegurado nombrado bajo la política de salud que recibirá una explicación de beneficios (EOB) para todos los beneficiarios que están cubiertos por el plan del asegurado.

**Para Operaciones de Atención Médica.** Podemos usar y divulgar su información médica para operaciones de rutina, tales como planificación y desarrollo comercial, revisión de calidad de servicios provistos, auditoría interna, acreditación, certificación, licencias o actividades de credencialización (incluidas las actividades de licencia o credencialización de profesionales de la salud), investigación médica y educación para el personal y los estudiantes, evaluando su satisfacción con nuestros servicios, y con otras entidades de atención médica que tienen una relación con usted y necesitan la información para fines operativos. Podemos usar y divulgar su información de salud a las agencias externas responsables de la supervisión de las actividades de atención médica tales como The Joint Commission, aseguramiento externo de la calidad y organizaciones de revisión por pares, y organizaciones de credenciales. También podemos divulgar información de salud a asociados comerciales con los que hemos celebrado servicios para o en nuestro nombre, como organizaciones de encuestas de satisfacción del paciente. También podemos divulgar su información de salud a fabricantes de dispositivos médicos o compañías farmacéuticas para que esas compañías cumplan con sus obligaciones legales con agencias estatales y federales.

**Intercambio de Información de Salud CHI.** Mercy Medical Center, como miembro de CHI OHCA, participa en CHI Health Information Exchange (HIE). Su información de salud se mantiene electrónicamente y los proveedores de atención médica, empleados, bajo contrato o asociados de algún otro modo con Mercy Medical Center, y los miembros de CHI OHCA pueden acceder, usar y divulgar su información de salud para tratamiento, pago y operaciones de atención médica.

**Intercambio de Información de Salud.** CHI Mercy Health participa en múltiples intercambios de información de salud basados en Internet. Según lo permitido por la ley, su información de salud se compartirá con este intercambio a fin de proporcionar un acceso más rápido, una mejor coordinación de la atención y ayudar a los proveedores y funcionarios de salud pública a tomar decisiones más informadas. Puede optar por no buscar información de salud disponible a través del intercambio de información de salud llamando a Health Information Management al 541-677-4316, o completando y enviando un formulario de exclusión a CHI Mercy Health, Health Information Management, 2700 Stewart Parkway , Roseburg, OR 97471.

**Directorio de Instalaciones.** El directorio de la instalación está disponible para que su familia, amigos y clérigos puedan visitarlo y, en general, saber cómo se encuentra. Podemos incluir su nombre, ubicación en la instalación, su condición general (por ejemplo, regular o

estable) y su afiliación religiosa en el directorio de la instalación. La información del directorio, excepto su afiliación religiosa, puede divulgarse a las personas que pregunten por usted por su nombre. Debe notificar verbalmente o por escrito a Mercy's Admissions Office al 541-677-2418 o 2700 Stewart Parkway, Roseburg, OR 97471 si no desea que divulguemos información sobre usted en el directorio de la instalación. Si no desea que se divulgue información en el directorio de la instalación, no podemos informarle a los miembros del público, tales como flor u otros servicios de entrega, amigos o familiares, que usted está aquí o acerca de su estado general.

**Comunicaciones Futuras.** Podemos enviarle comunicados con boletines informativos u otros medios con respecto a opciones de tratamiento, información relacionada con la salud, programas de manejo de enfermedades, programas de bienestar u otras iniciativas o actividades basadas en la comunidad en las que participa nuestro centro.

**Actividades para Recaudar Fondos.** Podemos utilizar su información de salud o divulgar su información de salud a una fundación relacionada con nosotros para los esfuerzos de recaudación de fondos de Mercy Medical Center. Estos fondos se usarán para expandir y mejorar los servicios y programas que brindamos a la comunidad. Solo divulgaremos información como su nombre, dirección, otra información de contacto, edad, sexo, fecha de nacimiento, estado del seguro médico, las fechas en que recibió tratamiento o servicios de nosotros, el departamento de servicio y el resultado de dichos servicios. Usted tiene el derecho de optar por no recibir tales comunicaciones. Para excluirse de estas comunicaciones, comuníquese con el Departamento de Comunicaciones, al 541-677-2114.

**Investigación.** Podemos usar y divulgar su información médica a los investigadores cuando autoriza el uso y la divulgación de su información médica, o una Junta de Revisión Institucional y / o la Junta de Privacidad aprueba una exención de autorización para el uso y divulgación de su información de salud para un estudio de investigación . Una exención puede permitir que un investigador use o divulgue su información de salud para prepararse para la investigación, seleccionar e identificar participantes para su inclusión en un estudio de investigación, o para realizar una investigación sobre la información de un difunto.

**Donación de Órganos y Tejidos.** Si usted es un donante de órganos, podemos divulgar su información de salud a organizaciones que manejan la obtención y el trasplante de órganos o a un banco de donación de órganos según sea necesario para facilitar la donación y el trasplante de órganos o tejidos.

## **USOS Y DIVULGACIONES QUE SON REQUERIDOS O PERMITIDOS POR LA LEY**

**Sujeto a los requisitos de las leyes federales, estatales y locales, se nos exige o se nos permite que informemos su información de salud con diversos fines. Algunos de estos requisitos y permisos de informes incluyen:**

**Actividades de Salud Pública.** Podemos divulgar su información de salud a funcionarios de salud pública para actividades tales como la prevención o el control de enfermedades transmisibles, bioterrorismo, lesiones o discapacidades; para reportar nacimientos y muertes; para informar abuso o negligencia sospechada de un niño, anciano o cónyuge; para informar reacciones a medicamentos o problemas con productos médicos; para informar su información a los Centros para el Control de Enfermedades o a los registros de cáncer nacionales o estatales autorizados para su agregación de datos.

**Esfuerzos de Alivio de Desastres.** Podemos divulgar su información de salud a una entidad que colabora en un esfuerzo de ayuda en casos de desastre, como la Cruz Roja Americana, para que su familia pueda ser notificada sobre su condición y ubicación.

**Actividades de Supervisión de la Salud.** Podemos divulgar su información de salud a una agencia de supervisión de la salud para actividades autorizadas por la ley. Dichas agencias incluyen los Centros federales de servicios de Medicare y Medicaid, y las agencias o juntas estatales de supervisión de profesionales de la salud, como las juntas estatales de medicina o de enfermería. Estas actividades

de supervisión pueden incluir auditorías, investigaciones, inspecciones y licencias. Estas actividades son necesarias para que el gobierno supervise actividades tales como el tratamiento y el gasto de atención médica, programas gubernamentales y el cumplimiento de las leyes de derechos civiles.

**Procedimiento Judicial o Administrativo.** Podemos divulgar su información de salud en respuesta a un tribunal legal o una orden administrativa, una citación, solicitud de descubrimiento, procedimientos civiles o penales, u otro proceso legal.

**Cumplimiento de la Ley.** Podemos divulgar su información de salud si así lo solicita un funcionario encargado de hacer cumplir la ley o si tenemos la obligación legal de notificar a las autoridades competentes u otras agencias

- En respuesta a una orden judicial, citación, orden judicial, citación o proceso legal similar;
- Con respecto a una víctima o muerte de una víctima de un crimen en circunstancias limitadas;
- En circunstancias de emergencia para informar un crimen, la ubicación o las víctimas de un delito, o la identidad, descripción o ubicación de una persona que presuntamente ha cometido un delito, incluidos crímenes que
- puede ocurrir en nuestras instalaciones, como robo, desviación de drogas o intentos de obtener drogas ilegalmente

**Médicos Forenses, Examinadores médicos y Directores de Funerarias.** Podemos divulgar información de salud a un forense o un médico forense. Esto puede ser necesario para identificar a una persona que murió o para determinar la causa de la muerte. Podemos divulgar información de salud para ayudar a un director de funeraria a llevar a cabo sus deberes.

**Compensación de Trabajadores.** Podemos divulgar su información de salud para beneficios de compensación para trabajadores o programas similares que brindan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo si nos informa que la indemnización laboral es el pagador de su (s) visita (s). Su empleador o su compañía de compensación para trabajadores puede solicitar toda la historia clínica pertinente a su reclamo de compensación para trabajadores. Este registro médico puede incluir detalles sobre su historial de salud, los medicamentos actuales que está tomando y los tratamientos.

**Para evitar una Amenaza Grave a la Salud o la Seguridad.** Podemos divulgar su información de salud cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave a su salud y seguridad, o la salud y seguridad de otra persona o del público.

**Seguridad Nacional.** Podemos divulgar su información de salud a funcionarios federales para actividades de seguridad nacional y para la protección del Presidente y otros Jefes de Estado.

**Militares y Veteranos.** Si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información de salud según lo requieran las autoridades militares. También podemos divulgar información de salud sobre el personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.

**Presos.** Si usted está preso en una institución correccional o está bajo la custodia de un agente del orden público, podemos divulgar su información de salud a la institución o al funcionario encargado de hacer cumplir la ley. Esta divulgación sería necesaria para que la institución le proporcione atención médica, para proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de los demás, o para la seguridad de la institución correccional.

### **OTROS USOS Y DIVULGACIONES DE SU INFORMACIÓN DE SALUD**

Otros usos y divulgaciones de su información de salud no cubiertos por este aviso o las leyes que se aplican a Mercy Medical Center se realizarán únicamente con su autorización por escrito. Si nos proporciona autorización para usar o divulgar su información médica, puede revocar dicha autorización por escrito en cualquier momento. Cuando recibamos su revocación por escrito, ya no usaremos Ni divulgaremos su información de salud a los fines de dicha autorización. Sin embargo, no podemos recuperar ninguna divulgación ya hecha en base a su autorización previa. Mercy Medical Center obtendrá su autorización para usar y divulgar su información de salud para estos propósitos específicos cuando así lo exija la ley y las reglamentaciones:

## **Márketing**

El marketing es una comunicación sobre un producto o servicio que puede estar interesado en comprar. Si Mercy Medical Center recibe el pago de un tercero para que Mercy Medical Center le promocioe el producto o servicio, entonces se requiere que Mercy Medical Center obtenga su autorización por escrito antes de que podamos usar o divulgar su información médica. No se requiere que Mercy Medical Center obtenga su autorización para hablar con usted sobre las opciones de tratamiento de atención médica de Mercy Medical Center, productos relacionados con la salud, administración de casos o coordinación de atención, o para dirigir o recomendar tratamientos, terapias, proveedores o entornos alternativos de cuidado, proporcionando discusiones cara a cara y ofreciendo muestras o regalos promocionales de valor nominal.

Tiene derecho a revocar su autorización de comercialización y Mercy Medical Center respetará la revocación. Para darse de baja de estas comunicaciones, comuníquese con el Departamento de Comunicaciones al 541-677-2114.

## **Notas de Psicoterapia**

Las notas de psicoterapia son notas de un profesional de la salud mental que documentan o analizan los contenidos de una conversación durante una sesión de asesoramiento privado o una sesión de asesoramiento grupal, conjunto o familiar. Si las notas de psicoterapia se mantienen separadas del resto de su información de salud, no se pueden usar ni divulgar sin su autorización por escrito, salvo que lo exija la ley.

## **Información Médica Sensible**

Podemos obtener una autorización por su parte, cuando lo exijan las leyes estatales y federales específicas, para usar o divulgar información médica delicada, como información psiquiátrica, de abuso de sustancias, enfermedades infecciosas o pruebas genéticas

## **Venta de Información de Salud**

Mercy Medical Center obtendrá su autorización para cualquier divulgación de su información médica que Mercy Medical Center reciba directa o indirectamente a cambio de la remuneración de la información de salud.

## **ESTE AVISO NO SE APLICA A LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD**

Es posible que algunas actividades de Mercy Medical Center no estén cubiertas por este aviso. Si busca servicios en ferias de salud o bienestar, servicios de salud ocupacional, servicios relacionados con la salud de los empleados o servicios de laboratorio de acceso directo, este aviso y sus componentes no se aplican.

## **SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN DE SALUD**

**Usted tiene los siguientes derechos con respecto a su información de salud:**

**Derecho a Inspeccionar y Copiar** Tiene derecho a inspeccionar su información de salud y recibir una copia de los registros médicos, de facturación u otros que se pueden usar para tomar decisiones sobre su atención. El derecho a inspeccionar y recibir una copia puede no aplicarse a las notas de psicoterapia que se mantienen por separado de su información de salud.

Su solicitud para inspeccionar y recibir una copia de su información de salud debe enviarse por escrito. Es posible que le cobremos una tarifa por las solicitudes de documentos para cubrir los costos de copiado, envío por correo u otros suministros. Usted tiene derecho a solicitar su información de salud en formato electrónico. Mercy Medical Center proporcionará su información de salud en la forma y el formato que usted solicite, si es factible, o en un formato y forma mutuamente aceptable.

En circunstancias limitadas, podemos denegar su solicitud de inspeccionar o recibir una copia de su información de salud. Si rechazamos su solicitud, le notificaremos el motivo. Si se le niega el acceso a su información de salud, puede solicitar que se revise la denegación. Un profesional de la salud con licencia elegido por Mercy Medical Center revisará su solicitud y la denegación. La persona que realiza la revisión no será la misma persona que negó su solicitud. Nosotros cumpliremos con el resultado de la revisión.

**Derecho a Enmendar** Tiene derecho a solicitar una enmienda a su información de salud que considere incorrecta o incompleta. Presente su solicitud por escrito, incluido el motivo de la enmienda, utilizando nuestro formulario "Solicitud de modificación de PHI" y envíelo a Medical Records 2700 Stewart Parkway, Roseburg, OR 97471 541-677-4316. Podemos denegar su solicitud de enmienda si no está por escrito o no incluye un motivo para respaldar la solicitud. También podemos denegar su solicitud si nos solicita modificar información que:

- No fue creado por Mercy Medical Center a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar el enmienda;
- No es parte de la información médica guardada por o para Mercy Medical Center;
- No es parte de la información que se le permitiría inspeccionar y copiar; o
- es preciso y completo.

**Derecho a un Informe de Divulgaciones.** Estamos obligados a mantener una lista de ciertas divulgaciones de su información de salud. Sin embargo, no estamos obligados a mantener una lista de divulgaciones que realizamos al actuar según sus autorizaciones por escrito. Tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones que no están sujetas a su autorización por escrito.

Envíe su solicitud por escrito usando nuestro formulario "Solicitud de información de divulgaciones de PHI" y envíela a Medical Records 2700 Stewart Parkway, Roseburg, OR 97471 541-677-4316. Su solicitud debe indicar un período de tiempo, no más de seis años a partir de la fecha de solicitud. La Divulgación contable de PHI actualmente está disponible en formato papel. La primera lista que solicite dentro de un período de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, podemos cobrarle los costos de proporcionar la lista. Le notificaremos el costo involucrado y puede optar por retirar o modificar su solicitud antes de incurrir en los costos

**Derecho a Solicitar Restricciones.** Tiene derecho a solicitar una restricción o limitación sobre la cantidad de información sobre su salud que utilizamos o divulgamos para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica. También tiene derecho a solicitar una restricción sobre la divulgación de su información de salud a alguien que esté involucrado en su cuidado o en el pago de su atención, como un familiar o amigo.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Sin embargo, si aceptamos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia

Tiene derecho a solicitar restringir la divulgación de su información a un plan de salud con respecto a un artículo o servicio de atención médica específico que usted o alguien en su nombre (que no sea un plan de salud) haya pagado en su totalidad. Estamos obligados a cumplir con su solicitud de este tipo específico de restricción. Por ejemplo, si buscó servicios de asesoramiento y pagó por completo los servicios en lugar de presentar los gastos a un plan de salud, puede solicitar que su información de salud relacionada con los servicios de asesoramiento no se divulgue a su plan de salud.

Envíe su solicitud por escrito o solicite y envíe un formulario de "Solicitud de restricciones para usar o divulgar información médica protegida" y envíela a Medical Records 2700 Stewart Parkway, Roseburg, OR 97471 541-677-4316. Debe incluir: una descripción de la información que desea restringir, si desea restringir nuestro uso o divulgación o ambos; y a quién quiere que se aplique la restricción.

**Derecho a Solicitar Comunicaciones Confidenciales.** Tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted sobre asuntos de atención médica de cierta manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que solo lo contactemos en una ubicación alternativa a la dirección de su hogar, como el trabajo, o solo nos contactemos por correo postal en lugar de por teléfono. Su solicitud debe especificar cómo o dónde desea que nos comuniquemos con usted. No requerimos un motivo para la solicitud. Nos adaptaremos a todas las solicitudes razonables.

**Derecho a Recibir un Aviso de Incumplimiento de Privacidad.** Tiene derecho a recibir una notificación por escrito si Mercy Medical Center descubre una violación de la información de salud protegida no segura que involucra su información de salud. Infracción significa la adquisición, acceso, uso o divulgación no autorizados de información de salud protegida que compromete la seguridad o privacidad de la información. El Aviso incluirá una descripción de la infracción, la información de salud involucrada, los pasos que hemos tomado para mitigar el incumplimiento y las medidas que puede necesitar tomar en respuesta a la infracción.

**Derecho a una Copia en Papel de este Aviso.** Usted tiene derecho a una copia en papel de este aviso. Si ha aceptado recibir este aviso electrónicamente, aún tiene derecho a recibir una copia en papel de este aviso. Puede pedirnos que le demos una copia de este aviso en cualquier momento. Para hacer preguntas sobre cualquiera de estos derechos, o para obtener una copia en papel de este aviso, comuníquese con Sandy Wright, Responsable de Privacidad / Responsabilidad Corporativa, 541-677-2457. O bien, puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio web, [www.mercyroze.org](http://www.mercyroze.org).

### **CAMBIOS A ESTE AVISO**

Nos reservamos el derecho de cambiar este aviso. Nos reservamos el derecho de hacer que la notificación revisada o modificada sea efectiva para la información médica que ya tenemos sobre usted y para cualquier información que podamos recibir en el futuro. Publicaremos una copia del aviso actual en las instalaciones y en nuestro sitio web (si corresponde) en [www.mercyroze.org](http://www.mercyroze.org). El aviso contendrá la fecha efectiva. Después de su registro inicial o su ingreso a la instalación para recibir tratamiento o servicios de atención médica como paciente hospitalizado o ambulatorio, le ofreceremos una copia de la notificación actualmente vigente. Siempre que se revise el aviso, estará disponible para usted cuando lo solicite.

### **QUEJAS**

Puede presentar una queja ante nosotros o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos si cree que no hemos cumplido con nuestras prácticas de privacidad.

**Puede presentar una queja con nosotros comunicándose con Sandy Wright, Responsable de Privacidad / Responsabilidad Corporativa, 541-677-2457. No tomaremos ninguna medida en su contra ni cambiaremos su tratamiento de ninguna manera si presenta una queja**