Medellín, 20 de septiembre de 2019

Señores
POLICIA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD ANTIOQUIA
Proceso de Selección Abreviada
PN SECSA SA PSS 300-2019
Envigado

Asunto: **Protocolo para la Referencia de Usuarios**

En la consulta prioritaria tener en cuenta:

No se cuenta con un servicio de hospitalización en la Clínica, todo usuario que sea remitido en ambulancia, esta debe esperar hasta que el médico defina el destino del usuario.

Requisitos para la atención como consulta prioritaria: Documento de identidad original, Orden de servicio original y vigente, Orden de servicio clasificada por escrito como prioritaria, Copia de la historia clínica y/ remisión del usuario, exámenes diagnósticos que se le hubiesen realizado.

Si el usuario es remitido de otra IPS a Clofán requiere:

- Evaluación previa con estabilización de la urgencia en la IPS de origen

- Llamada de la otra entidad al teléfono 444 00 90 ext. 1191, o envío por correo electrónico de la historia clínica (sgalvis@clofan.com) para comentar el caso al personal de enfermería quien a su vez informa al médico de consulta Prioritaria y dará respuesta al solicitante.

- Horario de atención de lunes a viernes de 7 a 7 pm y sábado de 8 a 12 m.

- Formato de Remisión diligenciado completamente

- Orden de servicio expedida por la entidad aseguradora

- El usuario debe venir con un acompañante (Adulto responsable que pueda tomar decisiones con respecto al usuario)

- Ayuno (NO dar nada al usuario hasta ser evaluado en Clofan)

NOMBRE DEL PROPONENTE **:** CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A

NIT o C.C. **:** 890 933 408 -4

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : VICTOR HUGO ARDILA CARDENAS

C.C.: 91. 231.619 **De** **:** Bucaramanga

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL **:** _____

DIRECCIÓN **:** Cra 489 # 19 a -40

TELÉFONO **:** 444 00 90 ext. 1144

E-MAIL **:** contratacion@clofan.com