Outlook

TRAMITE DE RESMISION CLINICA OCCIDENTE

Desde Elizabeth, Pinilla Camacho <E1Pinilla@saludcapital.gov.co>
Fecha Lun 10/02/2025 11:47
Para referenciaycontrareferencia@capitalsalud.com.co <referenciaycontrareferencia@capitalsalud.com.co>; coorautorizaciones@capitalsalud.gov.co <coorautorizaciones@capitalsalud.gov.co>; ENFERMERO LINEA TOTAL <enfermerolineatotal@capitalsalud.gov.co>; enfermerocallcenter@capitalsalud.gov.co <enfermerocallcenter@capitalsalud.gov.co>
CC Maritza Johanna, Peña Novoa <MJPena@saludcapital.gov.co>; Referencia & Contrareferencia <referenciacdo@clinicadeloccidente.com>

Cordial saludo,

doy alcance al correo que antecede con la información completa del paciente.

Por medio del presente correo, deseo poner en conocimiento la situación de varios pacientes en Clínica Occidente, encontrados en la visita de seguimiento del día de hoy 10 de febrero del 2025 a la IPS, en espera de remisión, bajo la responsabilidad de. CAPITAL SALUD Esta demora en la autorización de traslados o remisiones afecta la continuidad del cuidado y el bienestar de los pacientes, además de generar dificultades en la disponibilidad de camas y la gestión interna del servicio de Urgencias y Hospitalización

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE DE PACIENTE	EPS	ESPECIALIDAD DE LA SOLICITUD	ESPECIALIDAD A LA QUE SE REMITE	MOTIVO DE REMISION	UBICACION
Cédula de ciudadanía	14957987	JESUS ALBERTO PALAU TORRES	CAPITAL SALUD	MEDICINA GENERAL	CIRUGIA GENERAL	NO CONVENIO	URGENCIAS

Agradezco su pronta atención a este asunto y solicita, de manera respetuosa, el apoyo y la gestión necesaria para agilizar los procesos pendientes. Por favor, háganos saber los pasos a seguir o la información adicional requerida para facilitar las remisiones correspondientes con la mayor brevedad posible.
Agradecemos que su respuesta sea enviada al siguiente correo

"Referencia & Contrareferencia" <referenciacdo@clinicadeloccidente.com>

Cordialmente;

M Johanna Peña Novoa

Elizabeth Pinilla

Equipo GAMA - SDS