Outlook

TRAMITE DE REMISION CLLINICA OCCIDENTE

Desde Elizabeth, Pinilla Camacho <E1Pinilla@saludcapital.gov.co>
Fecha Vie 07/02/2025 11:08
Para CLAUDIA.ANGARITA@CORREO.POLICIA.GOV.CO <claudia.angarita@correo.policia.gov.co>
CC Maritza Johanna, Peña Novoa <MJPena@saludcapital.gov.co>; Referencia & Contrareferencia <referenciacdo@clinicadeloccidente.com>

Cordial saludo,

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 7 DE FEBRERO del 2025 a la IPS, en espera de remisión, bajo la responsabilidad de. PONAL 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 Hospitalizacion

FECHA DE INCIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE DE PACIENTE	EPS	ESPECIALIDAD DE LA SOLICITUD	ESPECIALIDAD A LA QUE SE REMITE	MOTIVO DE REMISION	UBICACION
6/02/2025	Cédula de ciudadanía	4071450	ALONSO TORRES MELO	POLICIA	MEDICINA GENERAL	UROLOGIA	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