Outlook

TRAMITE DE REMISION

Desde Elizabeth, Pinilla Camacho <E1Pinilla@saludcapital.gov.co>
Fecha Lun 10/02/2025 12:01
Para Claudia Denise Martinez Diaz <claudiamar@saludtotal.com.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 10 de febrero del 2025 a la IPS, en espera de remisión, bajo la responsabilidad de. SALUD TOTAL. 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	1085035237	JAIDER MOSCOTE BALLESTEROS	SALUD TOTAL	CARDIOLOGIA	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON	NO CONVENIO	UCINT2204
Cédula de ciudadanía	1085035237	JAIDER MOSCOTE BALLESTEROS	SALUD TOTAL	URGENCIOLOGIA	CARDIOLOGIA + UCI INTERMDIO	NO CONVENIO	UCINT2204

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