Outlook

## TRAMITES DE REMISION CLINICA OCCIDENTE

**Desde** Elizabeth, Pinilla Camacho <E1Pinilla@saludcapital.gov.co>
**Fecha** Lun 17/02/2025 14:34
**Para** Claudia Denise Martinez Diaz <claudiamar@saludtotal.com.co>; Referencia Contrareferencia <RefyConRefTemp@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 17 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

| FECHA DE INCIO | TIPO DE DOCUMENTO | NUMERO DE DOCUMENTO | NOMBRE DEL PACIENTE | EPS | ESPECIALIDAD DE LA SOLICITUD | ESPECIALIDAD A LA QUE SE REMITE | MOTIVO DE REMISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17/02/2025 | Cédula de ciudadanía | 1072006071 | DIEGO ALEJANDRO PEREZ RAMOS | SALUD TOTAL | MEDICINA GENERAL | CIRUGIA PLASTICA | NO CONVENIO |
| 16/02/2025 | Cédula de ciudadanía | 93089952 | JOSE ANDRESITO SUAREZ MARTINEZ | SALUD TOTAL | MEDICINA GENERAL | OTORRINOLARINGOLOGÍA | NO ESPECIALIDAD |
| 15/02/2025 | Cédula de ciudadanía | 1013607749 | RICHARD JAIDER ANGEL BUSTOS | SALUD TOTAL | CARDIOLOGIA | RESONANCIA CORAZON | NO EXAMEN |
| 15/02/2025 | Cédula de ciudadanía | 1030592566 | JUAN CARLOS RAMIREZ MILLAN | SALUD TOTAL | MEDICINA GENERAL | CIRUGIA PLASTICA | NO CONVENIO |
| 13/02/2025 | Cédula de ciudadanía | 1030592566 | JUAN CARLOS RAMIREZ MILLAN | SALUD TOTAL | MEDICINA GENERAL | PSIQUIATRIA | NO CONVENIO |

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