



TRAMITES DE REMISION CLINICA OCCIDENTE

Desde Elizabeth, Pinilla Camacho <E1Pinilla@saludcapital.gov.co>
Fecha Mar 25/03/2025 16:31
Para coorautorizaciones@capitalsalud.gov.co <coorautorizaciones@capitalsalud.gov.co>; ENFERMERO LINEA TOTAL <enfermerolineatotal@capitalsalud.gov.co>
CC Maritza Johanna, Peña Novoa <MPena@saludcapital.gov.co>; Referencia & Contrareferencia <referenciado@clinicadeloccidente.com>

Cordial saludo,

Por medio del presente correo, deseo poner en conocimiento la situación de un paciente en Clínica Occidente, encontrados en la visita de seguimiento del día de hoy 25 de marzo 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

FECHA DE INICIO	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO	NOMBRE DEL PACIENTE	EPS	ESPECIALIDAD DE LA SOLICITUD	ESPECIALIDAD A LA QUE SE REMITE
23/03/2025	Cédula de ciudadanía	19341817	JOSE GUILLERMO GALINDO MORA	CAPITAL SALUD	MEDICINA GENERAL	UCI

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" <referenciado@clinicadeloccidente.com>

Cordialmente;

M Johanna Peña Novoa
Elizabeth Pinilla
Grupo GAMA