



TRAMITE REMISION HOSPITAL SAN JOSE CENTRO

Desde Elizabeth, Pinilla Camacho <E1Pinilla@saludcapital.gov.co>
Fecha Vie 28/03/2025 15:20
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>; jefaturareferencia@hospitaldesanjose.org.co <jefaturareferencia@hospitaldesanjose.org.co>

Cordial saludo

Por medio del presente correo, deseamos poner en conocimiento la situación de un paciente en HOSPITAL SAN JOSE a la 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 de los servicios

FECHA DE SOLICITUD	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL PAGADOR	PROCEDIMIENTO (PENDIENTE)	SERVICIO POR EL CUAL NECESITA LA REMISION	UBICACIÓN (URGENCIAS O HOSPITALIZACION
27/03/2025	LUIS HERNANDEZ	3199512	CAPITAL SALUD	TBC	UCI	POR CAMAS

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

"jefaturareferencia@hospitaldesanjose.org.co" <jefaturareferencia@hospitaldesanjose.org.co>

Elizabeth Pinilla
M Johanna Peña Novoa
Equipo GAMA - SDS