
Señores

HOSPITAL LA MARÍA – MEDELLÍN

Asunto: Derecho de petición – Solicitud de asignación de cita Medicina Interna – Remisión adjunta

Yo, JORGE ARMANDO GÓMEZ ÁLVAREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037591971, usuario de COOSALUD régimen subsidiado, presento derecho de petición conforme al artículo 23 de la Constitución y Ley 1755 de 2015, con base en lo siguiente:

HECHOS

1. Cuento con orden médica vigente de fecha 16 de enero de 2026 que remite a consulta de control o seguimiento por especialista en Medicina Interna.
2. Requiero la asignación de la cita para dar continuidad a mi proceso de atención en salud.
3. A la fecha no he logrado obtener programación efectiva del servicio.

SOLICITUDES

1. Se programe la cita con especialista en Medicina Interna conforme a la orden adjunta.
2. Se me informe fecha, hora y requisitos para la atención.
3. En caso de requerir autorización adicional de la EPS, se indique de manera expresa.

Adjunto orden médica.

Solicito respuesta de fondo dentro de término legal.

Atentamente,

JORGE ARMANDO GÓMEZ ÁLVAREZ

C.C. 1037591971

Teléfono: 3148079244- 604-5590656

Correo: contacto0528@gmail.com.

**COMITE DE ESTUDIOS MEDICOS S.A.S**900294794-5
Teléfonos: 3228453

Dirección: Cra 50 #65 - 07

Atención N° 0300396960
Fecha de Atención: 16/01/2026
Página 7 de 7**Paciente:**
1037591971 - GOMEZ ALVAREZ JORGE ARMANDO**ORDEN MÉDICA****(FUERA DE CONTRATO)**

Datos del afiliado			
Identificación:	CC 1037591971	Sexo: Masculino	Fecha de Nacimiento: 22/04/1988
Departamento:	Antioquia	Ciudad: MEDELLIN	Edad: 37 años, 8 meses, 25 días
Dirección:	CALLE 52 NM 68 52		Zona: Urbana
Ocupación:	INDEPENDIENTE		
Escolaridad:	BASICA PRIMARIA		
Programa:			
Contratante:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A		Autorizacion:
Teléfonos:	3148079244	Plan: COS02S COOSALUD SUBSIDIADO	
Grupo Poblacional:	Otro Grupo Poblacional		Especialidad: PSIQUIATRÍA
Profesional:	1037645458 - NATALIA GUTIERREZ OCHOA		

Diagnósticos
Principal [Impresión Diagnóstica]: (F232) TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO.

REMISIONES CE

Código	Prescripción	Cantidad
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1

Natalia Gutiérrez OchoaNATALIA GUTIERREZ OCHOA
Especialidad: PSIQUIATRÍA
Identificación: 1037645458
N° Registro: 1037645458

Imprime: NATALIA GUTIERREZ OCHOA .

