**Modelo de Carta Certificada**



**SSXXX**

Carta A Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Santiago; \_\_\_\_\_\_\_\_

Sr/a.:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Presente

Estimado/a Usuario/a:

En el Hospital (xxxx) usted aparece formando parte de nuestra lista de espera de (Consulta de especialidad o Intervención Quirúrgica)

Lamentablemente, nos ha sido imposible tomar contacto con usted, dado que el número telefónico nº xxxxxxx al parecer no corresponde, según las búsquedas realizadas por nuestro call center. (En caso de no tener número reemplace esta frase por: Lamentablemente, nos ha sido imposible tomar contacto con usted, dado que no contamos con un número telefónico de contacto.)

Es por esto que le solicitamos acuda al Hospital (xxxx) o se comunique al número (XXXX) correspondiente a la “Unidad de Gestión de Lista de Espera”(o la unidad que se defina para ello) para que **actualice sus teléfonos de contacto**.

El objetivo nuestro es poder dar respuesta a su necesidad de atención.

De no recibir respuesta a esta carta en un plazo máximo de tres meses de la fecha de emisión de la misma, se entenderá que podremos retirarlo de nuestra lista de espera.

 Saluda atentamente a usted,

**Director**

**Hospital XXXX**

**Servicio de Salud XXXXXX**