

Apartadó, 12 de enero de 2024

DERECHO DE PETICIÓN

EPS Sura

Apartadó, Antioquia

Estimados Señores: EPS Sura

Departamento de Autorizaciones Médicas

Apartadó, Antioquia

Asunto: Derecho de Petición para revisión de criterios médicos y legales

Yo, JENNER DE JESUS NAVARRO OVIEDO, identificado con cédula de ciudadanía número 1693883 expedida en Apartadó, Antioquia, y con domicilio en Calle 98 # 103-45, Apartadó, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y las disposiciones pertinentes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, respetuosamente solicito lo siguiente:

Deseo solicitar una revisión de los criterios médicos y legales utilizados para la negativa de autorización de mi cirugía. Considero que la decisión de denegar la autorización de la cirugía que requiero no está fundamentada adecuadamente en dichos criterios y solicito una revisión exhaustiva de los mismos.

Fundamento mi petición en la Ley 1751 de 2015 - Ley Estatutaria de Salud, la cual establece el derecho fundamental a la salud y garantiza el acceso a los servicios de salud de calidad, incluyendo la atención quirúrgica necesaria para el tratamiento de condiciones médicas.

Afirmo que mi situación médica requiere la realización de la cirugía en cuestión y que la negativa de autorización pone en riesgo mi bienestar y calidad de vida. Por tanto, solicito una revisión detallada de los criterios médicos y legales utilizados para tomar dicha decisión, a fin de asegurar que se hayan considerado adecuadamente todos los factores relevantes y se haya aplicado la normativa correspondiente.

Adjunto a esta petición cualquier documentación médica adicional que respalde la necesidad de la cirugía y demuestre la pertinencia de su autorización. Asimismo, incluyo cualquier documentación legal que respalde mi derecho a recibir la atención médica necesaria de acuerdo con la normativa vigente.

Solicito que se realice una revisión imparcial y justa de mi caso, considerando todos los elementos pertinentes y garantizando el respeto a mis derechos como paciente.

Por favor, envíen su respuesta a la siguiente dirección:

JENNER DE JESUS NAVARRO OVIEDO

Cédula: 1693883 de Apartadó

Teléfono: 3140765737

Dirección: Calle 98 # 103-45, Apartadó, Antioquia

Correo Electrónico: jenner.navarro@hotmail.com

Agradezco su pronta atención a esta petición y espero una respuesta que reconsidere la negativa de autorización de mi cirugía, en concordancia con los criterios médicos y legales correspondientes.

Atentamente,

Jenner de Jesus Navarro Oviedo