[Fecha]

Señores

Nombre del Hospital

Dirección de Correspondencia

Ciudad, Departamento

Asunto: Derecho de Petición - Solicitud de Información o Acciones

Estimados señores,

Yo, [Tu nombre completo], identificado(a) con [tu número de identificación], me dirijo a ustedes respetuosamente para presentar un derecho de petición de acuerdo con la ley colombiana, en particular con base en el artículo [Indicar el artículo correspondiente] de la Constitución Política de Colombia y las normas legales vigentes en materia de atención y servicios de salud.

Fundamento mi solicitud en los siguientes aspectos:

Información personal:

Nombre completo: [Escribe tu nombre completo tal como aparece en tus documentos de identidad].

Número de identificación: [Indica tu número de identificación].

Dirección de residencia: [Especifica tu dirección de residencia completa].

Número de contacto: [Proporciona un número de teléfono o correo electrónico para que puedan comunicarse contigo].

Detalles de la solicitud:

Descripción de la solicitud: [Explica claramente el motivo de tu solicitud, ya sea obtener información sobre un tratamiento, solicitar una cita médica, hacer seguimiento a un procedimiento, entre otros].

Justificación de la solicitud: [Indica las razones por las cuales consideras que tienes derecho a recibir la información o acciones solicitadas y cómo se ajusta a tus derechos y obligaciones legales].

Documentación adjunta: [Adjunta los documentos necesarios que respalden tu solicitud, como informes médicos, pruebas documentales, entre otros].

Solicito respetuosamente que se atienda y dé respuesta a mi solicitud en un plazo máximo de [Indicar el plazo legal o razonable] días hábiles, de acuerdo con la legislación aplicable. Asimismo, agradezco que se me informe sobre los pasos a seguir y cualquier requisito adicional para la obtención de la información o acciones solicitadas.

Sin otro particular, agradezco de antemano su atención y pronta respuesta a mi solicitud.

Atentamente,

[Tu nombre completo]

[Tu número de identificación]

[Tu dirección de contacto]

[Tu número de teléfono]

[Tu correo electrónico]