[Fecha]

Señores

Nombre de la Entidad Administradora de Salud (EPS)

Dirección de la EPS

Ciudad, Departamento

Asunto: Reclamación de Licencia de Maternidad según la Ley Colombiana

Estimados señores,

Yo, [Tu nombre completo], identificada con [tu número de identificación], me dirijo a ustedes respetuosamente para presentar una reclamación en relación con el reconocimiento y pago de la licencia de maternidad, de conformidad con la Ley Colombiana y las normativas vigentes en materia de protección a la maternidad y derechos de las trabajadoras.

Motivo de la reclamación:

Mediante la presente, quiero expresar mi reclamación en relación con la falta de reconocimiento o demora en el reconocimiento y pago de mi licencia de maternidad por parte de la Entidad Administradora de Salud (EPS). Considero que cumplo con los requisitos y las condiciones establecidas por la ley para acceder a mi licencia de maternidad, y es mi derecho recibir el beneficio correspondiente.

Detalle de la reclamación:

A continuación, proporciono los detalles específicos relacionados con mi reclamación de licencia de maternidad:

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 reclamación:

Fecha estimada de parto: [Indica la fecha estimada de tu parto].

Fecha de inicio de la licencia de maternidad: [Indica la fecha en la que debería haber iniciado tu licencia de maternidad].

Detalles de los trámites realizados: [Menciona los trámites que has realizado hasta el momento para solicitar la licencia de maternidad, como la presentación de documentos, solicitudes formales, entre otros].

Fechas y detalles de las respuestas recibidas: [Si has recibido alguna respuesta por parte de la EPS, menciona las fechas y detalles de dichas respuestas].

Documentación adjunta:

Adjunto a esta reclamación los siguientes documentos que respaldan mi reclamación de licencia de maternidad:

Copia de mi cédula de ciudadanía o documento de identificación.

Copia del certificado médico que indica la fecha estimada de parto.

Copia de las comunicaciones y respuestas recibidas por parte de la EPS.

Solicito encarecidamente que se revise y resuelva mi reclamación de licencia de maternidad de manera oportuna y de acuerdo con la normativa vigente. Como trabajadora en estado de embarazo, tengo derecho a disfrutar de la licencia de maternidad y contar con el respaldo económico correspondiente durante ese período.

Agradezco de antemano su atención y pronta respuesta a mi reclamación. Quedo a disposición para proporcionar cualquier información adicional que sea necesaria.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente,

[Tu nombre completo]

[Tu número de identificación]

[Tu dirección de contacto]

[Tu número de teléfono]

[Tu correo electrónico]