[CIUDAD]

[FECHA]

DERECHO DE PETICIÓN

[DIGITE AQUÍ EL NOMBRE DE LA ENTIDAD]

Estimados Señores: [NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[DIGITE AQUÍ LA PERSONA A LA QUE SE DIRIGE O SU CARGO]

[DIGITE AQUÍ LA CIUDAD DONDE SE ENCUENTRA LA ENTIDAD]

Asunto: Derecho de Petición para reclamar incapacidades

Yo, [NOMBRE DEL SOLICITANTE], identificado con cédula de ciudadanía número [NÚMERO DE CÉDULA], expedida en la ciudad de [CIUDAD DE EXPEDICIÓN] y con domicilio en [DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL PETICIONARIO] de la ciudad de [CIUDAD], 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 reclamar las incapacidades laborales a las que tengo derecho de acuerdo con la legislación colombiana vigente, específicamente la Ley [NOMBRE Y NÚMERO DE LA LEY] y sus normativas complementarias. Según los informes médicos y los diagnósticos realizados por profesionales de la salud, me encuentro en una situación que amerita la concesión de incapacidades laborales.

Fundamento mi solicitud en los siguientes argumentos:

[Describir de manera detallada la condición médica que justifica la solicitud de incapacidades y adjuntar los informes y diagnósticos médicos pertinentes].

Solicito que se revise mi caso de manera exhaustiva y se proceda a otorgar las incapacidades correspondientes de acuerdo con la legislación vigente. Además, pido que se realice una evaluación precisa de mi situación para determinar la duración y el porcentaje de las incapacidades a las que tengo derecho.

Adjunto a esta petición los siguientes documentos y soportes para respaldar mi reclamo:

[Enumerar los informes médicos, diagnósticos, resultados de exámenes u otros documentos que respalden la solicitud de incapacidades].

Por favor, les insto a que den pronta respuesta a mi petición y se cumpla con lo estipulado en la ley en relación a las incapacidades laborales. Agradezco su atención y diligencia en este asunto.

Por favor enviar respuesta a este derecho de petición a la dirección que aparece al pie de mi firma.

Firma del solicitante:

Nombre del peticionario: [Nombre completo]

Cédula: [Número de cédula] de: [Ciudad de expedición]

Teléfono: [Teléfono del solicitante]

Dirección: [Dirección de residencia del peticionario] de la ciudad de [Ciudad]

Correo Electrónico: [Correo del solicitante]