Lugar, Día/Mes/Año

Señores:

FAMISANAR EPS COLSUBSIDIO

Ciudad

Referencia: DERECHO DE PETICIÓN

Accionante: Nombre del Peticionario

Accionado: FAMISANAR EPS

(Nombre del peticionario), identificada con la cédula de ciudadanía Nº XX.XXX.XXX expedida en

(Ciudad), residente y domiciliada en este municipio, por medio del presente escrito, invocando el Derecho de Petición consagrado en el Artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y Artículos 5 y ss. del Código Contencioso Administrativo,

**HECHOS:**

Soy cotizante por más de seis (6) años de FAMISANAR EPS COLSUBSIDIO y es de vital importancia se me autorice, el transporte completo para asistir a consultas especializadas, laboratorios, exámenes de RX, medicamentos y demás procedimientos, ya que en la actualidad solo cuento con el transporte restringido y ajustado a los días que tengo Diálisis en el mes. Por otra parte es de vital importancia los medicamentos esenciales que requiero, para garantizar una calidad de vida, que haga más llevadera y digna mi enfermedad, estos medicamentos no se encuentran en el mercado, es decir no están para la venta al público; me refiero al ACETATO CALCICO y al ONDANSETRON, medicamentos que para adquirirlos, tengo que ir a AUDI FARMA de la calle 100 con 19 varias veces, lo mismo ocurre para reclamar el ONDANSETRON, que lo suministran en CAFAM de la calle 48 donde también me desplazo varias veces para conseguirlo.

El derecho fundamental a la salud, es un derecho que me asiste por cuanto es un derecho que tengo como usuaria teniendo en cuenta como ya lo manifesté, que mi domicilio es el Municipio de Funza, Cundinamarca. Es importante manifestar que conozco que, así como tengo deberes como usuaria del Sistema de Seguridad Social en Salud, también conozco los derechos que poseo.

**FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Lo anterior soportado en la ley 100 de 1993 Sistema de Seguridad Social en Colombia, Ley 1122 de 2007 - artículos 16 y artículo 23; Ley 1438 de 2011; artículos 53 y 121; artículo 10 Decreto 1757 del 3 de agosto de 1994; Decreto 1616 de 1995, entre otros.

**PETICION ESPECIAL**

Cabe anotar que de no ser posible que se acceda a dichas peticiones FAMISANAR EPS COLSUBSIDIO, deberá sufragar los gastos de traslado y todos los costos en que en que yo incurra.

**ANEXOS**

A continuación, me permito relacionar los documentos que sirven de soporte probatorio para esta petición.

1. Copia Simple del Informe que refleja mi actual situación de Salud.

2. Copia simple de la prescripción de los medicamentos ACETATO CALCICO y al ONDANSETRON.

3. Copia Simple del tratamiento que amerito y los procedimientos que se deben seguir los días que tengo Diálisis.

**V. NOTIFICACIONES**

Dirección y teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atentamente

Nombre del peticionario

C.C Nº XX.XXX.XXX de (Ciudad).