

Bogotá D.C, julio 15 de 2023



**Señores:**

**FAMISANAR. COLSUBSIDIO**

**Asunto:** Derecho de Petición REQUERIMIENTO BALA GRANDE OXIGENO

**Maria Graciela Quintero de Garcia**, Identificado con c.c. número **20788098** expedida en el municipio de *Pacho Cundinamarca con domiciliado en la carrera 95 No. 132-15 de la ciudad de Bogotá D.C.*, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y las disposiciones pertinentes ART. 13 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso administrativo.

Con todo respeto solicito:

Que se haga reposición de bala grande de oxígeno conforme orden medica

La petición que realizo está motivada en los siguientes hechos:

1- Que, con base en orden del especialista, se programe reposición periódica

2- Que es necesidad requirente las 24 horas del día.

3- Que el concentrador de oxígeno no es suficiente para suplir necesidad y adicionalmente ocasiona lesión o quemadura en la nariz

4- Que he tenido que usar en varias ocasiones mascarilla con bomba para superar crisis respiratoria

Anexo los siguientes documentos:

1- Orden medica

A handwritten signature in black ink, followed by the identification number '20788098' written in a similar style.

**FIRMA DEL PETICIONARIO**

Nombre del peticionario: **MARIA GRACIELA QUINTERO DE GARCIA**

Cédula: 20788098 De *Pacho, Cundinamarca*

Dirección: Cra. 132 No. 132 - 15 Int. 4 apto. 302 *Bogotá D.C.*

Teléfono: 601 5511578 / 3103187844

Correo Electrónico: [mcris4@hotmail.com](mailto:mcris4@hotmail.com)

Creación: 10/07/2023 20:08:00

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

**CM PROGRAMA DOMICILIARIO**

Número de orden: 42886992

Nombre del paciente: MARIA GRACIELA QUINTERO DE GARCIA      Identificación:CC 20788098  
Edad :97 Años 10 Meses 20 Dias      Fecha de nacimiento:21-ago-25      Sexo:Femenino  
Convenio:FAMISANAR PROGRAMA DOMICILIAR T.Vinculación:RCT: Beneficiario      Categoría:A      Dx:J449

Prestación	Denominación	Mipres	Localización	Comentario	Cantidad
PC91010202	PAQUETE DE OXIGENO DOMICILIARIO - MAYOR18 HORAS MAS PORTATIL				0001

**Justificación:**  
PACIENTE DE 97 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPOC GOLD B OXIGENO REQUIERENTE LAS 24 HORAS DEL DIA POR CANULA NASAL A 3 LITROS A QUIEN SE LE SOLICITA BALA GRANDE DE OXIGENO

**Profesional:**SANTIAGO RODRIGUEZ CC 1018473056