

Todos estos aspectos que me llevan a un espacio de especial consideración deben ser tenidos en cuenta a la hora de calificar estas enfermedades, porque las circunstancias que se han descrito y que rodean todo mi contexto personal, social y familiar tienen incidencia directa en los síntomas que padezco, la muerte de mi padre ha generado un desequilibrio en todos los aspectos cotidianos que me afectan hasta la fecha, él era una persona que me ayudaba en todos los aspectos de mis enfermedades, ya no tengo quien me acompañe a las citas y los exámenes que se me ordenan, estoy sola en todo este proceso.

SOLICITUD

PRIMERO. Solicito respetuosamente que de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y sus respectivos decretos reglamentarios se dé trámite de la presente apelación, para lo cual pido que este oficio se remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que resuelva la presente controversia, dentro del plazo establecido por la citada normatividad.

SEGUNDO. Solicito que además de la determinación de origen de las presentes enfermedades, se determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que las citadas enfermedades han ocasionado en mi condición ocupacional.

ANEXOS

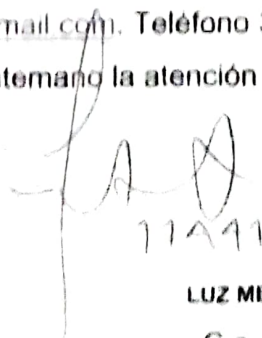
- Copia del concepto médico desfavorable de rehabilitación de fecha del 19 de enero de 2021.
- Copia del concepto médico desfavorable de rehabilitación de fecha del 24 de noviembre de 2021.

NOTIFICACIONES

Las recibiré en mi dirección de residencia en el correo electrónico luzme2114@hotmail.com. Teléfono 317412243.

Agradezco de antemano la atención prestada,

Cordialmente:



1144150035

LUZ MERY HOYOS MEJIA

C.c. 1.144.150.035