



TRASLADO PRUEBAS DOCUMENTALES

(ART. 173 Y 110 C.G.P. ART. 9 DECRETO 806 DE 2020)

Medio de control	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Radicado	13-001-33-33-001-2016-00269-00
Demandante	ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ
Demandado	NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA-EJÉRCITO NACIONAL

Se fija el traslado en la página web de la rama judicial hoy dieciocho (18) de agosto de 2020, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 110 del Código de General del Proceso y de acuerdo a lo ordenado por este Despacho en auto de fecha 12 de agosto de 2020, de las pruebas aportadas, identificadas como: HISTORIA LABORAL DEL ACCIONANTE – PRUEBA; PERFIL OCUPACIONAL Y COPIA DE LAS DIRECTIVAS PERMANENTES; HISTORIA CLÍNICA ENVIADA POR LA UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLAS LTDA, todo ello de conformidad con los artículos 110 y 173 del Código de General del Proceso modificado por el artículo 9 del Decreto 806 de 2020.

EMPIEZA EL TRASLADO: (19) DIECINUEVE DE AGOSTO DE 2020 A LAS 8:00 AM

VENCE EL TRASLADO: (21) VEINTIUNO DE AGOSTO DE 2020 A LAS 5:00 PM

MÓNICA LAFONT CABALLERO
SECRETARIA

Firmado Por:

MONICA LAFONT CABALLERO
SECRETARIO CIRCUITO
JUZGADO 001 SIN SECCIONES ADMINISTRATIVO DE CARTAGENA

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

1d0c1374884827a0becc834baa8b41667201d8877eb641dd6387b258555b6093

Documento generado en 14/08/2020 05:45:43 p.m.

Centro, Avenida Daniel Lemaitre Calle 32 # 10-129, 3º piso Edificio Antiguo Telecartagena
E-mail: admin01cgena@cendoj.ramajudicial.gov.co - Teléfono 6649637
Cartagena de Indias D.T.C.- Bolívar





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DESANIDAD



Al contestar, cite este número

Radicado No. 20193390494141: MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.2

Bogotá, D.C., 15 de marzo de 2019

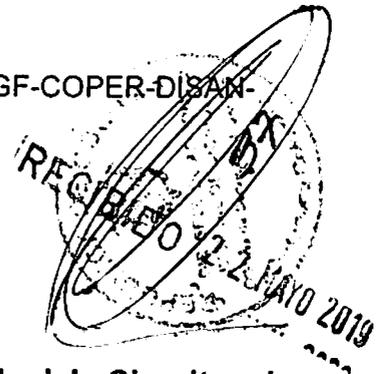
Doctora:

MONICA LAFONT CABALLERO

Secretaria, Juzgado Primero (01) Administrativo Oral del Circuito de Cartagena

Calle 32 No. 10-129, Tercer Piso, Av. Daniel Lemaitre Antiguo Edificio Telecartagena

Cartagena de Indias, Bolívar



ASUNTO: RESPUESTA – INCIDENTE DE DESACATO (2da Vez)

Accionante: ANDERSON NORBERTO GUERRERO TUQUERREZ, Cédula de Ciudadanía No. 1.125.410.248

Medio de Control: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

Rad. 2016-00269-00

Rad. Interno No. 20193405355492

En atención al oficio que fue de conocimiento de esta Dirección de Sanidad Ejército, radicado bajo el número interno No. 20193405355492, donde ordena:

En cumplimiento de lo dispuesto en auto del 01 de febrero de 2019, le comunico la apertura del trámite incidental sancionatorio, en virtud del incumplimiento al deber aportar la prueba solicitada por este Juzgado. Probanza que fue solicitada mediante oficio 640 del 19 de julio de 2018, librado por esta Secretaría.

Al respecto se precisa que el incumplimiento antes indicado se refiere al deber de allegar copia auténtica, completa y legible de la historia laboral del señor ANDERSON NORBERTO GUERRERO TUQUERREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.125.410.248 de Puerto Caicedo-Putumayo y de las Directivas Administrativas permanentes que definen las competencias en rehabilitación funcional e integral por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar.

ACCIONES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO AL PROCESO DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.

1. Respecto al Cumplimiento del decreto de Pruebas.

Esta Dirección de Sanidad Ejército recibió el oficio No. 59 de su despacho donde informa y comunica de trámite sancionatorio.



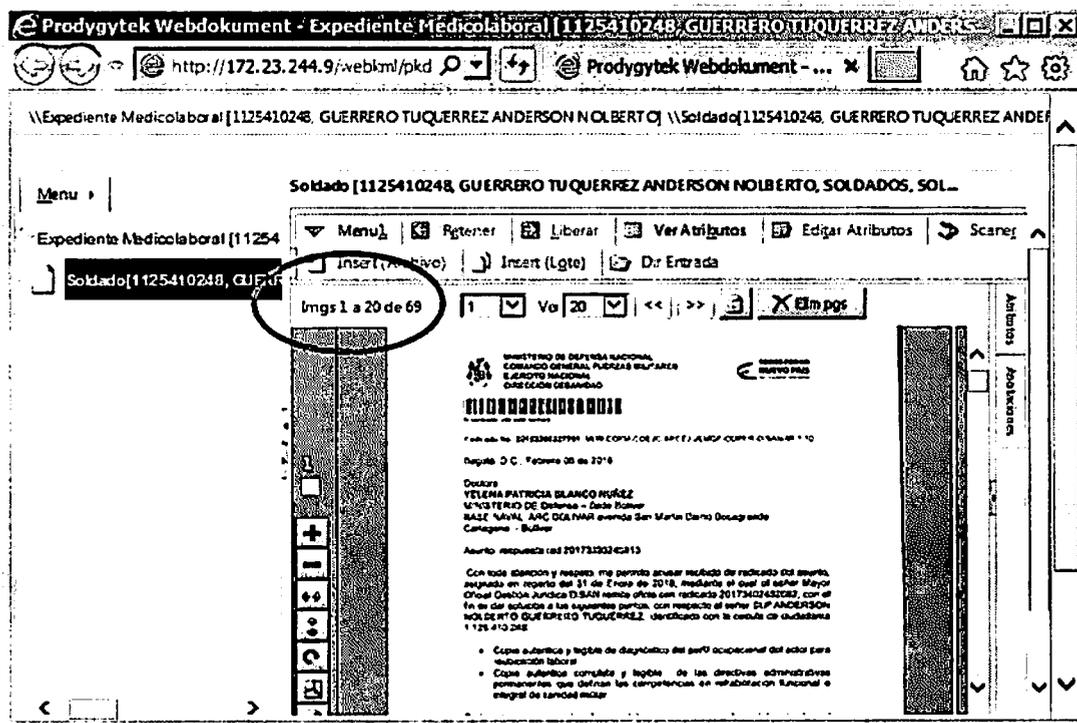
Por mi patria, mi lealtad es el honor
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
Teléfono: 7435709-4261434 Extensión 37231 – 37232 – Celular 3164114373
Correo Electrónico: www.disanejc@ejercito.mil.co
Dirección página web: www.disanejc@ejercito.mil.co





Esta Dirección de Sanidad Ejército por medio de oficio No. 20183391592061 del 24 de Agosto de 2018, procedió a dar respuesta, la cual se envió directamente al despacho, sin embargo al recibir el documento que apertura tramite sancionatorio, nos informan que el DC que se había relacionado en el oficio No. 20183391592061 no se allego, de tal razón esta Dirección de Sanidad procede nuevamente a enviar las pruebas solicitadas de manera física, documentación que se encuentra únicamente consultando la base de datos de Sistema Integrado de Medicina Laboral (SIML), donde se evidencian 69 folios los cuales se anexan al presente oficio, como se puede observar en la imagen del pantallazo del sistema (SIML).

Se deja claro que en el expediente médico laboral del señor ANDERSON NORBERTO GUERRERO TUQUERREZ, se encuentra: Expediente Médico Clínico, Expediente Médico Laboral y oficios o trámites jurídicos que han sido de concomimiento de esta Dirección de Sanidad Militar.



Así las cosas se deja claro que esta dirección de Dirección de Sanidad Ejército dio cumplimiento a lo ordenado por el despacho, es decir: envió copia de la Historia Medico Laboral la cual comprende de (Ficha Medica Unificada, Conceptos Médicos, Junta Medica Laboral y si tuviere Tribunal Medico Laboral.

FUNDAMENTO JURÍDICO

Una vez informado a su estrado judicial las gestiones encaminadas a cumplir lo ordenado, ponemos bajo su consideración los pronunciamientos Jurídicos emanados de las altas Cortes al respecto del cumplimiento las órdenes judiciales: En lo referente a las funciones de la Dirección de Sanidad Militar nos encontramos





frente a la figura de hecho superado por carencia actual de objeto, establecido en la Sentencia T-988/02, en donde la Corte manifestó que

"(...) si la situación de hecho que origina la violación o la amenaza ya ha sido superada en el sentido de que la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, la acción de tutela pierde eficacia y por lo tanto razón de ser."

Por último, en sentencia unificada SU-540/07 del Magistrado Ponente Álvaro Tafur Galvis se ha dicho:

"el hecho superado se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que "carece" de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en la tutela"

Después de proceder a comunicarle al Despacho las actuaciones hechas en pro del cumplimiento de la orden dada en el fallo de la referencia, esta entidad se permite manifestar que por nuestra parte no se ha vulnerado el derecho fundamental de petición del amparado mediante fallo de tutela, toda vez que se dio respuesta a lo pedido por él.

Por las razones expuestas anteriormente, me permito formular a su respetado despacho la siguiente,

SOLICITUD.

DAR POR CERRADO EL PRESENTE INCIDENTE DE DESACATO, toda vez que la Dirección de Sanidad Ejército cumplió con la orden emanada de este Despacho.

En espera de su comprensión y aceptación de las anteriores razones

Cordialmente,

Brigadier General MARCO VINICIO MAYORGA NIÑO
Director de Sanidad Ejército

Anexo: Copia de expediente médico laboral.

Elaboró PS. Shair Ivette Reyes Villaiba
Asesora Jurídica - DISAN Medicina Laboral

Revisó: CT. Abg. Juan Enrique Aguilera López
Oficial Coordinador Tutelas JML - DISAN

VoBo: MY. Myer Fernando Moreno Gutiérrez
Oficial Coordinador Jurídico Tutelas DISAN Ejército

Aprobó: CR. Herbert Augusto Blanco Ruiz
Oficial de Gestión Jurídica DISAN Ejército

RECIBIDO MAR 23 05/2019
M. DE DEFENSA 37
FECHA: MAR 23 8:45 am
FIRMA:





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DESANIDAD



Al contestar, cite este número

Radicado No. 20183380227751: MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-ML1-10

Bogotá, D.C., Febrero 08 de 2018

Doctora
YELENA PATRICIA BLANCO NUÑEZ
MINISTERIO DE Defensa – Sede Bolívar
BASE NAVAL ARC BOLIVAR avenida San Martin Barrio Bocagrande
Cartagena - Bolívar

Asunto: respuesta rad 20173393245913

Con toda atención y respeto, me permito acusar recibido de radicado del asunto, asignado en reparto del 31 de Enero de 2018, mediante el cual el señor Mayor Oficial Gestión Jurídica DISAN remite oficio con radicado 20173402482682, con el fin de dar solución a los siguientes puntos, con respecto al señor SLP ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ, identificado con la cedula de ciudadanía 1.125.410.248:

- Copia autentica y legible de diagnóstico del perfil ocupacional del actor para reubicación laboral.
- Copia autentica completa y legible de las directivas administrativas permanentes que definan las competencias en rehabilitación funcional e integral de sanidad militar

De lo anterior me permito informar al ítem primero que medicina laboral valoro al usuario en junta médica 73741 del 11 de noviembre de 2014 y posteriormente valorado en TML, quienes se manifestaron frente a la reubicación laboral del usuario en el acápite de CONSIDERACIONES, numeral cuarto establecen:

4."respecto de la recomendación de la reubicación laboral, esta instancia evidencia y considera que: en concordancia a lo anteriormente expuesto las secuelas que presenta el calificado le impiden desarrollar la laboral para la cual fue incorporado a la institución, aunado a su falta de preparación y conocimientos en el área de apoyo a la actividad operacional, no tiene habilidades ni destrezas que le permitan desempeñarse en otro tipo de labor dentro del ámbito militar, por tanto se despacha de forma negativa la solicitud de reubicación laboral"

HÉROES MULTIMISSION
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext.XXXX Fax 4261400 Ext XXXX #
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

20183380227751 MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN 8 de Febrero de 2018

Pag 2 de 2

Por lo anterior, es a través de las actas emitidas por JML y TML en ultima instancia, donde se manifiesta frente a la reubicación laboral, las cuales ya fueron remitidas a su despacho por la sección jurídica de la dirección de sanidad, de esta manera dando tramite al ítem primero

En cuanto al segundo ítem, la petición será remitida a la Dirección General de Sanidad Militar, toda vez que Medicina Laboral es la encargada de realizar la valoración de la aptitud psicofísica en junta medico laboral a los usuarios, no teniendo dentro de su competencia la rehabilitación funcional e integral.

Por orden del señor Brigadier General
German López Guerrero
Director de Sanidad Ejército

Cordialmente,

Coronel ENRIQUE ALONSO ALVAREZ HERNANDEZ
Jefe Medicina Laboral DISAN Ejército

Elaboró: PS. NARLY DIAZ
MEDICINA LABORAL

Revisó: CT. EDWIN ROJAS
Oficial Coordinador Jurídico

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Entrada Principal Carrera 7 No.52 - 48 DISAN
4261434 Ext.XXXX Fax 4261400 Ext XXXX #
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 20173393245913: MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-JUR-1-9

Bogotá, D.C., 18 de Julio de 2017

Señor Teniente Coronel
ALVAREZ LUIS ENRIQUE
Jefe Medicina Laboral
Bogotá D.C

Asunto : Remisión Por Competencia Oficio No 235
Referencia : ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ

Cordial saludo;

Con toda atención me dirijo al señor Teniente Coronel, Jefe de Medicina Laboral, con el fin de allegar a su sección el oficio de la referencia, mediante el cual requieren la siguiente información:

- Copia autentica y legible del diagnóstico del perfil ocupacional del actor para reubicación laboral
- Copia autentica completa y legible de las directivas administrativas permanentes que definen las competencias en rehabilitación funcional e integral de Sanidad Militar

Lo anterior teniendo en cuenta lo estipulado en el código contencioso administrativo y con el fin de dar cumplimiento a lo requerido por el Grupo Contencioso constitucional sede Bolívar; de igual manera solicitar se dé respuesta de fondo a lo requerido.

Sin otro en particular.

Respetuosamente;

Mayor JESUS FERNEY DIAZ BURGOS
Oficial Gestión Jurídica Dirección Sanidad Ejército (E)

Adjunto lo enunciado en 01 folio

Elabora SS. MENDOZA GUZMAN JAIR
Suboficial Requerimientos Jurídica Disan

Reviso SS. MENDOZA GUZMAN JAIR
Suboficial Requerimientos Jurídica Disan

Ve Bo: MY. LUIS T. ...
Oficial Requerimientos Jurídica Disan

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Entrada Principal Carrera 7 No.52 - 48 DISAN-Bogotá D.C
Teléfono: 7435709 - 4261434, Ext 37231-37232 Celular: 3164114373
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co
Correo Electrónico juridicadisanejercito.mil.co



ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA N°TML15-2-586 MDNSG-TML- 41.1 REGISTRADA AL FOLIO N° 229 DEL LIBRO DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL.

LUGAR Y FECHA: BOGOTÁ., 14/01/2016

INTERVIENEN: **CR. MED. DANIEL FERNANDO APARICIO GOMEZ**
Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana
TK. MED. DIANA ISABEL ZEA ROJAS
Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional
DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ
Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional

ASUNTO: SESIÓN DEL TRIBUNAL MÉDICO LABORAL DE REVISIÓN MILITAR Y DE POLICÍA PARA ANALIZAR LAS INCONFORMIDADES VALORADAS AL SEÑOR **SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO**, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°1.125.410.248 EXPEDIDA EN PUERTO CAICEDO (PUTUMAYO), EN LA JUNTA MÉDICO LABORAL N°73741 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2014, REALIZADA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

En Bogotá D.C., el día 02 de septiembre de 2015, se reunieron los médicos integrantes del Tribunal Médico Laboral, con el fin de dar aplicación al artículo 21 del Decreto 1796 de 2000, actuando como última instancia de las reclamaciones contra las decisiones de las Juntas Médico Laborales, para lo cual se procederá a analizar:

I. SOLICITUD

El señor **SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N°1.125.410.248 expedida en Puerto Caicedo, natural de puerto Caicedo Putumayo, nacido el 16 de diciembre de 1990, de 24 años de edad, residente en Calle 26 No 11 - 28 Barrio EL Carmen, Puerto Asís Putumayo, teléfono: 3104843581, Correo electrónico: johana.urb@hotmail.com, por intermedio de su apoderada la Doctora Briggitti Vera Villareal identificada con Cédula de Ciudadanía N°63.344.263 expedida en Bucaramanga y con la Tarjeta Profesional N°72.182 del Consejo Superior de la Judicatura, en la dirección Calle 35 N° 19-41 Oficina 1103 Torre Sur, Teléfonos 6704804-6522608 del Centro Internacional de Negocios La Triada de la Ciudad de Bucaramanga. Correo electrónico: briggittiverabogada@gmail.com, mediante oficio radicado en el Ministerio de Defensa Nacional el día 02 de marzo de 2015, realizó la convocatoria del Tribunal Médico al encontrarse para analizar la Inconformidad de la Junta Médica que le fue practicada, argumentando que: *"En relación al punto 4, me permito integrar la solicitud de convocatoria de Junta Médico Laboral en los siguientes términos: a) Lo que se pretende: La convocatoria del 1 H. Tribunal Médico Laboral tiene como objeto que sea revisada la valoración de la pérdida de capacidad de mi prohijado de manera integral, de acuerdo a los Decretos 094 de 1989 y 1796 de 2000, teniendo en cuenta aquellas patologías que comprometan la pérdida de capacidad laboral. Así. La Junta Médico Laboral Militar concluyó: "1). EN ACTOS DEL SERVICIO PACIENTE PRESENTO ACCIDENTE DE TRÁNSITO SUFRIENDO FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA-Y COSTILLAS 4,5,6,7,8 REJA COSTAL IZQUIERDA VALORADA Y TRATADA POR ORTOPEDIA Y CIRUGÍA GENERAL QUE SEGÚN CONCEPTOS BUENPRONÓSTICO Y FUNCIÓN CONSERVADA". que no le determina incapacidad, sin embargo en atención a que el ser humano es integral y no una colcha de órganos, se debe tener en cuenta en forma adicional a lo calificado por la Junta Médico laboral Militar, lo siguiente, 1. Depresión Reactiva: "Trastorno Depresivo Mayor Recurrente. Episodio Depresivo*



HOJA Nº 02 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N°TML15-2-586 FOLIO Nº 229
REALIZADA AL SEÑOR SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO.

Moderado y Trastorno de Estrés Postraumático". 2. Síndrome doloroso columna dorso-lumbar, 3. Limitación de la movilidad de hombro derecho y hombro izquierdo. 4. Lesión clavicular mal consolidada y dolorosa." (Sic).

Mediante Resolución N° 91 del 27 de julio de 2015, el Señor Secretario general del Ministerio de Defensa Nacional en si calidad de Presidente del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, autorizó la presente convocatoria.

III. ANTECEDENTES

Dentro del expediente del Señor SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO, como aparece registrada la Junta Médico Laboral N°73741 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2014, realizada en la ciudad de Bucaramanga, y cuyas conclusiones determinaron:

A. Al paciente le fue efectuado examen psicofísico general para la presente diligencia, la cual se verifica de acuerdo con el concepto y la intervención personal del especialista.

-Se le Practico Junta Medica Laboral SI X NO
-Consejo Técnico SI NO X
-Tribunal Médico SI NO X

B. Antecedentes del Informativo

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO NR. 003 DE FECHA FEBRERO 20 DE 2014 ADELANTADO POR SU UNIDAD.

NOTA: EL PACIENTE TIENE CONOCIMIENTO DEL INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIONES ELABORADO POR LA UNIDAD.

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

(AFECCIÓN POR EVALUAR- DIAGNÓSTICO- ETIOLOGÍA- TRATAMIENTOS VERIFICADOS- ESTADO ACTUAL- PRONÓSTICO- FIRMA MÉDICO)

FECHA: 31/07/2014 SERVICIO: ORTOPEDIA

FECHA DE INICIO: PACIENTE REFIERE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN DICIEMBRE DEL 2013 PRODUCIÉNDOLE FRACTURA CLAVÍCULA DERECHA Y COSTILLAS 4,5,6,7,8 REJA COSTAL DERECHA MANEJO ORTOPÉDICO SIGNOS Y SÍNTOMAS: REFIERE DOLOR A LA OBSTRUCCIÓN COMPLETA HOMBRO DERECHO, SE PALPA DEFORMIDAD SOBRE CLAVÍCULA DERECHA REFIERE DOLOR EN REJA COSTAL, SE EVIDENCIA MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS EN LA REJA TORACICA NORMALES NO RITMOS DE LESIÓN RADICULAR O MEDULAR A NIVEL DISTAL EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES. RX CLAVÍCULA DERECHA FRACTURA CONSOLIDADAS ABUNDANTE CALLO ÓSEO RX HOMBRO DERECHO NORMAL RX TORAX REJA COSTAL MUESTRA FRACTURAS CONSOLIDADAS DE 4,5,6,7,8 COSTILLAS RX PELVIS Y NORMAL DIAGNOSTICO: 1) FRACTURA CLAVÍCULA CONSOLIDADA 2) FRACTURA 4,5,6,7,8 COSTILLAS CONSOLIDADAS 3) DOLOR COSTAL RESIDUAL 4) HOMOLOGIA DERECHA POSTRAUMÁTICA ETIOLOGÍA: TRAUMÁTICO ESTADO ACTUAL: DOLOR HOMBRO DERECHO AL CARGAR PESO ADORMECIMIENTO DE LOS PIES DOLOR REJA COSTAL AL TORCER O RESPIRACIÓN PROFUNDA PRONOSTICO: BUENO NULL FDO. DR. GILBERTO A CHAPARRO.-

HOJA Nº 03 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N°TML15-2-586 FOLIO Nº 229
REALIZADA AL SEÑOR SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO.

Fecha: 13/05/2014 Servicio: CIRUGÍA GENERAL

FECHA DE INICIO: 30 DE DICIEMBRE DEL 2013 SIGNOS Y SÍNTOMAS: TRAUMA
ACCIDENTE DE TRANSITO ETIOLOGÍA: TRAUMA Null FDO. DR. MEDICO
ESPECIALISTA.-

NOTA: EL PACIENTE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS
POR LOS ESPECIALISTAS.

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. ANAMNESIS

SOLDADO PROFESIONAL DE 3 AÑOS EN LA FUERZA QUE SUFRE ACCIDENTE DE
TRANSITO, HACE 11 MESES EN ACTOS DEL SERVICIO CON FRACTURA CLAVÍCULA
DERECHA Y COSTILLA 4,5,6,7,8 IZQUIERDA, ACTUALMENTE REFIERE DOLOR EN
ESPALDA ALTA REGIÓN IZQUIERDA, DOLOR Y LA OBSTRUCCIÓN COMPLETA,
ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.

B. EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ALERTA, CONSIENTE, ORIENTADO SV TA: 115/70 FC: 81.1 FR: 18X,
DEAMBULA SIN LIMITACIÓN, AI EF SE APRECIA DEFORMIDAD DE CLAVÍCULA
DERECHA. LEVE DOLOR A LA ABDUCCIÓN COMPLETA DE MIEMBRO SUPERIOR
DERECHO CON ARCOS DE MOVIMIENTOS CONSERVADOS. PUESTO ES NORMAL.

VI. CONCLUSIONES

A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

1). EN ACTOS DEL SERVICIO PACIENTE PRESENTO ACCIDENTE DE TRÁNSITO
SUFRRIENDO FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA-Y COSTILLAS 4,5,6,7,8 REJA
COSTAL IZQUIERDA VALORADA Y TRATADA POR ORTOPEDIA Y CIRUGÍA GENERAL
QUE SEGÚN CONCEPTOS BUEN PRONÓSTICO Y FUNCIÓN CONSERVADA . FIN DE LA
TRASCIPCIÓN

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica
para el servicio.

NO LE DETERMINA INCAPACIDAD
APTO -

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

NO LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL.

D. Imputabilidad del Servicio

LESION-1 OCURRIÓ EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO. SEGÚN
INFORMATIVO No. 003 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2014.

E. Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTICULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE
CORRESPONDE POR: 1N). NO DIO LUGAR PARA FIJAR ÍNDICES

III. SITUACIÓN ACTUAL

El señor SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO, se presentó a la sesión
del Tribunal, el día 02 de septiembre de 2015 y exhibió el documento de identidad N°
1.125.410.248 expedido en Puerto Caicedo en compañía de su apoderada Dra. Briggitti Vera
Villareal identificada con la cédula de ciudadanía N° 63.344.263.

HOJA Nº 04 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N°TML15-2-586 FOLIO Nº 229
REALIZADA AL SEÑOR SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO.

Manifestó bajo la gravedad de juramento que no le ha sido practicado otro Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía, por la misma Junta Médico Laboral objeto de la presente revisión. Acto seguido se le hizo saber que en el evento de faltar a la verdad el presente pronunciamiento no generará reconocimiento prestacional alguno y se tramitarán las acciones legales correspondientes.

Se procedió a ponerle de presente el documento contentivo de la solicitud de convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía y se leyó el objeto de su petición, ante lo cual el paciente se ratificó en ella y refiere que con fecha 30 de Diciembre de 2013, presento un accidente de tránsito cuando se movilizaba en un vehículo de la Institución, siendo las dos de la mañana, fue trasladado al Hospital San Nicolás de Barrancabermeja, hospitalizado hasta el día 4 de enero de 2014, le colocaron chaleco inmovilizador, y le determinaron incapacidad de un mes, posteriormente se reintegró y fue trasladado a ese Batallón de patio donde se desempeña como relevante y presta servicios de régimen interno en la guardia de " Puerto Vara"

Capacitaciones:

Refiere que es Bachiller, No tiene otras Capacitaciones.

Documentos que aporta:

No aporta otra documentación diferente a la de la convocatoria.

IV. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los Integrantes del Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía procedieron a efectuar examen físico al paciente evidenciándolo en aceptables condiciones generales, ingresa por sus propios medios, adecuada presentación personal, Signos Vitales Estables; realiza patrón de marcha normal, presenta cuello sin masas ni megalias; sin ingurgitación yugular con movimientos de flexo extensión, lateralización y rotación sin alteraciones; presenta cintura escapular simétrica, a nivel de clavícula derechase encuentra fractura consolidada, cabalgada con leve limitación funcional en los arcos de movilidad en la rotación interna de la clavícula, en reja costal izquierda presenta fracturas costales consolidadas, buena excursión pulmonar no alteraciones pulmonares presenta Extremidades superiores: hombros con arcos de movilidad conservada con click al movimiento del hombro; brazos con fuerza conservada sin alteración.

V. CONSIDERACIONES

Con el fin de resolver la situación médico laboral del Señor **SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO**, al cual le fue practicada Junta Médica Laboral N°73741 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2014, realizada en la ciudad de Bucaramanga, por parte de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional con los resultados antes consignados y luego de cotejar las conclusiones de ésta con su estado médico laboral actual, se determina y teniendo en cuenta la documentación que reposa en el expediente médico laboral principalmente los conceptos de especialistas, los resultados de paraclínicos tomados y aportados por el paciente, así como el examen médico, practicado al calificado el día de su asistencia a esta instancia se evidencia que revisada la Junta Médico Laboral se consideran algunos aspectos como son:

1. Se evidencia que la Junta Médico Laboral calificó las secuelas relacionadas con los diagnósticos anotados conforme a la clínica que presenta el paciente.
2. Se evidencia que de la fractura de clavícula existe una secuela de deformidad y leve limitación funcional en la fuerza del miembro superior derecho por lo cual se decide asignar

HOJA N° 06 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N°TML15-2-586 FOLIO N° 229
REALIZADA AL SEÑOR SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO.

Actual: DIEZ PUNTO CINCUENTA POR CIENTO (10.50%)
Total: DIEZ PUNTO CINCUENTA POR CIENTO (10.50%)

D. Imputabilidad al servicio

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 y 24 del Decreto 1796 de 2000, le corresponde:

1. Literal B. En el servicio por causa y razón del mismo, es decir, Accidente de Trabajo. Por Informe Administrativo por Lesiones No 003 del 20 de febrero de 2014 SIN Unidad.

E. Fijación de los índices correspondientes

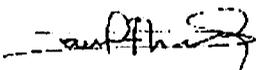
De conformidad con lo establecido en el artículo 71 del Decreto 094 de 1989, modificado y adicionado por el Decreto 1796 de 2000, le corresponden los siguientes índices:

1.
 - a. Se Asigna Numeral 1-083 sin literal Índice 3
 - b. Se Ratifica no amerita asignación de índice de lesión

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 del Decreto 1796 de 2000 las decisiones contenidas en la presente Acta son irrevocables y obligatorias y contra ellas solo proceden las acciones jurisdiccionales pertinentes.

Se imprime en papel de seguridad consecutivo No. 37695, 37696, 37697, 37698, 37699 y 37700.

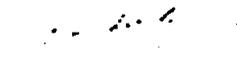
No siendo otro el motivo de la presente sesión, se da por terminada una vez leída y aprobada por los integrantes de este Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía que en ella intervinieron.



Firmado digitalmente por : DANIEL FERNANDO APARICIO GOMEZ
Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea



Firmado digitalmente por : DIANA ISABEL ZEA ROJAS
MEDICO



Firmado digitalmente por : CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ
REPRESENTANTE DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL

Control de seguridad Adnan Lopez -ASLIR
Elabora: SV. Pareja Jimenez Julio Cesar 4Digitador

HOJA Nº 05 CONTINUACIÓN ACTA TRIBUNAL MEDICO LABORAL N°TML15-2-586 FOLIO Nº 229
REALIZADA AL SEÑOR SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO.

por parte del Tribunal los índices correspondientes por la secuela que presenta, según el Decreto 094 de 1989.

3. Esta Instancia evidencia que según el Decreto 094 de 1989 se encuentran causales de no aptitud para el calificado, por lo cual se decide modificar su condición y declararlo **NO APTO PARA ACTIVIDAD MILITAR**.
4. Respecto de recomendación de la reubicación laboral esta Instancia evidencia y considera que: en concordancia a lo anteriormente expuesto las secuelas que presenta el calificado le impiden desarrollar la labor para la cual fue incorporado a la Institución, aunado a su falta de preparación y conocimientos en áreas de apoyo a la actividad operacional, no tiene habilidades ni destrezas que le permitan desempeñarse en otro tipo de labor dentro del ámbito militar, por tanto se despacha en forma negativa la solicitud de reubicación laboral.
5. Respecto de otras lesiones y patologías no calificadas en la Junta Médico Laboral según lo que solicita en su convocatoria como: depresión reactiva, trastorno depresivo mayor recurrente, episodio depresivo moderado y trastorno estrés postraumático. Síndrome doloroso de columna dorso lumbar, limitación de la movilidad del hombro derecho, se le aclara que al no haber sido incluidas dentro de la calificación de la presente Junta Médico Laboral N° 7374 del 11 de noviembre de 2014, esta Instancia no se puede pronunciar, con base en el hecho de que se debe proteger el debido proceso, permitiendo que la valoración inicial sea practicada en la primera instancia, si a ello existe lugar, sin agotar la segunda Instancia de reclamación, en la vía gubernativa, sustentado en el artículo 21 del Decreto 1796 de 2000.
6. EL 18 de diciembre del 2015, por traslado de miembros del quórum y vacaciones, se analiza y se evalúa nuevamente el caso por los señores **CR. MED. DANIEL FERNANDO APARICIO GOMEZ**, Representante Dirección de Sanidad Fuerza Aérea Colombiana, a la señora **TK. MED. DIANA ISABEL ZEA ROJAS** Representante Dirección de Sanidad Armada Nacional y al señor **DR. CIRO JOEL JOYA HERNANDEZ** Representante Dirección de Sanidad Policía Nacional, ratificando las decisiones tomadas por los anteriores miembros.

VI. DECISIONES

Por las razones anteriormente expuestas, el Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía decide por unanimidad **MODIFICAR**, los resultados de la Junta Médica Laboral N°73741 DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2014, realizada en la ciudad de Bucaramanga, y en consecuencia resuelve:

A. Antecedentes – Lesiones – Afecciones – Secuelas

De conformidad con lo establecido en el artículo 15 del Decreto 1796 de 2000, se determina:

1. Antecedente de trauma por evento de accidente automotor que deja como secuelas
 - a. Fractura de clavícula derecha con deformidad y leve limitación funcional
 - b. Fracturas de arcos costales del hemitórax izquierdo.

B. Clasificación de las Lesiones o afecciones y clasificación de capacidad para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL - NO APTO, por Artículo 60 Literal c Ordinal 3, Artículo 68 Literal a. No se recomienda la reubicación laboral.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

Presenta una disminución de la capacidad laboral de:

De: Microsoft Outlook
Para: briggiverabogada@gmail.com; johana.urb@hotmail.com
Enviado el: miércoles, 20 de enero de 2016 09:41 a.m.
Asunto: Retransmitido: NOTIFICACIÓN ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL No. 15-2-586 AL(A) SEÑOR(A). SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO Y SU APODERADO(A). DR(A). BRIGGITI VERA VILLAREAL.

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

briggiverabogada@gmail.com (briggiverabogada@gmail.com)

johana.urb@hotmail.com (johana.urb@hotmail.com)

Asunto: NOTIFICACIÓN ACTA DE TRIBUNAL MÉDICO LABORAL No. 15-2-586 AL(A) SEÑOR(A). SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO Y SU APODERADO(A). DR(A). BRIGGITI VERA VILLAREAL.

Bogotá, D.C, 20 de enero de 2016

ASUNTO: INFORME SECRETARIAL

NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO

A: HONORABLES MIEMBROS TRIBUNAL MEDICO LABORAL

Con el presente se deja constancia que dentro del trámite y en cumplimiento de lo previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo Art 67, para efectos de la notificación electrónica del Acta de Tribunal Médico Laboral No 15-2-586 registrada al folio No. 229 de fecha 14 de enero de 2016 al (la) señor (a) SLP GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.125.410.248 de PUERTO CAICEDO PUTUMAYO se envió al correo briggativerabogada@gmail.com el día 20-ene-16 aportado en el expediente por el(a) calificado(a).

Atentamente,


Sargento Segundo TAPIAS VARGAS JOSE LUIS
Funcionario Tribunal Médico

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

(AFECCIÓN POR EVALUAR- DIAGNÓSTICO- ETIOLOGÍA- TRATAMIENTOS
VERIFICADOS- ESTADO ACTUAL- PRONÓSTICO- FIRMA MÉDICO)

FECHA: 31/07/2014 SERVICIO: ORTOPEDIA

FECHA DE INICIO: PACIENTE REFIERE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN DICIEMBRE DEL 2013 PRODUCIÉNDOLE FRACTURA CLAVÍCULA DERECHA Y COSTILLAS 4,5,6,7,8 REJA COSTAL DERECHA MANEJO ORTOPÉDICO SIGNOS Y SÍNTOMAS: REFIERE DOLOR A LA OBSTRUCCIÓN COMPLETA HOMBRO DERECHO, SE PALPA DEFORMIDAD SOBRE CLAVÍCULA DERECHA REFIERE DOLOR EN REJA COSTAL, SE EVIDENCIA MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS EN LA REJA TORACICA NORMALES NO RITMOS DE LESIÓN RADICULAR O MEDULAR A NIVEL DISTAL EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES. RX CLAVÍCULA DERECHA FRACTURA CONSOLIDADAS, ABUNDANTE CALLO ÓSEO RX HOMBRO DERECHO NORMAL RX TORAX REJA COSTAL MUESTRA FRACTURAS CONSOLIDADAS DE 4,5,6,7,8 COSTILLAS RX PELVIS Y NORMAL DIAGNOSTICO: 1) FRACTURA CLAVÍCULA CONSOLIDADA 2) FRACTURA 4,5,6,7,8 COSTILLAS CONSOLIDADAS 3) DOLOR COSTAL RESIDUAL 4) HOMOLOGÍA DERECHA POSTRAUMÁTICA ETIOLOGÍA: TRAUMÁTICO ESTADO ACTUAL: DOLOR HOMBRO DERECHO AL CARGAR PESO ADORMECIMIENTO DE LOS PIES DOLOR REJA COSTAL AL TORCER O RESPIRACIÓN PROFUNDA PRONOSTICO: BUENO NULL FDO. DR. GILBERTO A CHAPARRO.-

Fecha: 13/05/2014 Servicio: CIRUGÍA GENERAL

FECHA DE INICIO: 30 DE DICIEMBRE DEL 2013 SIGNOS Y SÍNTOMAS: TRAUMA ACCIDENTE DE TRANSITO ETIOLOGÍA: TRAUMA NULL FDO. DR. MEDICO ESPECIALISTA.-

NOTA: EL PACIENTE TIENE PLENO CONOCIMIENTO DE LOS CONCEPTOS EMITIDOS POR LOS ESPECIALISTAS.

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. ANAMNESIS

SOLDADO PROFESIONAL DE 3 AÑOS EN LA FUERZA QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, HACE 11 MESES EN ACTOS DEL SERVICIO CON FRACTURA CLAVÍCULA DERECHA Y COSTILLA 4,5,6,7,8 IZQUIERDA, ACTUALMENTE REFIERE DOLOR EN ESPALDA ALTA REGIÓN IZQUIERDA, DOLOR Y LA OBSTRUCCIÓN COMPLETA, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.

B. EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ALERTA, CONSIENTE, ORIENTADO SV TA: 115/70 FC: 81,1 FR: 18X, DEAMBULA SIN LIMITACIÓN, AL EF SE APRECIA DEFORMIDAD DE CLAVÍCULA DERECHA, LEVE DOLOR A LA ABDUCCIÓN COMPLETA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ARCOS DE MOVIMIENTOS CONSERVADOS. PUESTO ES NORMAL.

VI. CONCLUSIONES

A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

1). EN ACTOS DEL SERVICIO PACIENTE PRESENTO ACCIDENTE DE TRÁNSITO SUFRIENDO FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA-Y COSTILLAS 4,5,6,7,8 REJA COSTAL IZQUIERDA VALORADA Y TRATADA POR ORTOPEDIA Y CIRUGÍA GENERAL QUE SEGÚN CONCEPTOS BUEN PRONÓSTICO Y FUNCIÓN CONSERVADA .
FIN DE LA TRASCRIpción-

2

B. Clasificación de las lesiones o afecciones y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

NO LE DETERMINA INCAPACIDAD
APTO -

20025

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.
NO LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL.

D. Imputabilidad del Servicio

LESION-1 OCURRIÓ EN EL SERVICIO POR CAUSA Y RAZÓN DEL MISMO. SEGÚN INFORMATIVO No. 003 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2014.

E. Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1N). NO DIO LUGAR PARA FIJAR ÍNDICES

VII. DECISIONES:

En presencia de los participantes se establece que la decisión ha sido tomada por unanimidad y corresponde a la veracidad de los hechos.

TE. DR(A). DUARTE MONSALVE MAURICIO
Oficial de Sanidad

ST. DR(A). BOHÓRQUEZ CADENA KAROL VIVIANA
Oficial de Sanidad

ST. DR(A). INGRID ALEXANDRA SÁNCHEZ VILLAMIL
Oficial de Sanidad

VIII. RECURSOS:

Contra la presente Acta de Junta Médica Laboral procede el recurso de solicitar convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar del cual podrá hacerse uso dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la notificación según lo establecido en el Decreto 1796 de septiembre 14-2000. Ante la Secretaría General del Ministerio de Defensa Nacional.

NOTA: ES DECIR, USTED TIENE DERECHO A SOLICITAR TRIBUNAL MÉDICO DURANTE LOS 4 MESES SIGUIENTES CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN, SI NO SE ENCUENTRA DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS EMITIDOS DE ESTA JUNTA MÉDICA. CUMPLIDO ESTE TIEMPO SE DARÁ TRÁMITE A LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES DEL EJÉRCITO.

IX. NOTIFICACIÓN:

El acta de Junta Médica No. 73741 de fecha Noviembre 11 de 2014 se notifica en forma personal al Señor SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO En Bucaramanga el día 13 NOV 2014

Notificado ANDERSON GUERRERO CC. No. 1195410248

Departamento Bucaramanga

Notificador:

REVISÓ

SP. RODRÍGUEZ BERRIO EDGAR

TE. DR(A). FABIÁN AUGUSTO MONTOYA M

DIGITADOR 11/11/14 11:17:10

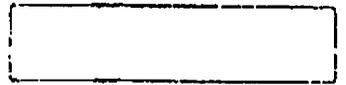
"FE EN LA CAUSA"

2013 AÑO DEL ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO DEL EJÉRCITO NACIONAL

Dirección de Sanidad: Carrera 7 No. 52-48 PEX: 3470200 ext 119-126-129-136-133-159-167

Dirección de Prestaciones Sociales: Carrera 50B No. 18A-36 Barrio Fuente Aranda 3150111 Ext 6910-6911-6914

Página Web: disejercito.mil.co



ADVERTENCIA

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD CON EL FIN DE DEFENDER LOS INTERESES DEL PERSONAL DE LA FUERZA PONE EN SU CONOCIMIENTO:

1. Hay personas que quieren apoderarse de su dinero.
2. Le van a ofrecer préstamos con altos intereses que serán pagados cuando reciba el pago de su indemnización.
3. Por los préstamos que le ofrecen le van a tomar gran parte de su indemnización.
4. Le van a ofrecer dinero a cambio de su indemnización mientras esta se la cancelan.
5. Si ud le firma un poder a un abogado despues no tiene forma de reclamar, puesto que le otorgó los derechos a otra persona.
6. **NINGÚN INTERMEDIARIO**, puede lograr que su proceso se adelante en un solo día.
7. Cuando le ofrezcan adelantar su proceso o lograr mayores valores en su indemnización. **LE ESTÁN MINTIENDO.**
8. Evite trámites por terceras personas, usted personalmente puede tramitar su Junta Médica, solicitar Tribunal Médico si no esta de acuerdo con los resultados, este es el ejemplo del formato que debe diligenciar y enviar a la oficina de la Secretaría General del Ministerio de Defensa (Segundo Piso):

ASUNTO : Solicitud revisión Tribunal Médico
 AL : SECRETARIO(A) DEL MINISTERIO DE DEFENSA

Con toda atención me permito solicitar al señor Doctor Secretario del Ministerio de Defensa Autorice a quien corresponda me sea revisada la junta médica No. ____ de fecha _____ ya que

no me

Encuentro de acuerdo con sus resultados, por los motivos que relaciono a continuación:

- 1.
- 2.
- 3.

Atentamente, Grado _____
 Dirección: _____ TEL: _____



FECHA DE REALIZACIÓN 11/11/14

FECHA DE NOTIFICACIÓN _____

NÚMERO DE LA JUNTA MÉDICA 73791

I. IDENTIFICACIÓN: (Diligencie la siguiente información)

APELLIDOS Y NOMBRES Guerrero Luqueiza Anderson

GRADO SLP UNIDAD Basico ARMA _____ ACTIVO RETIRADO _____

FECHA DE RETIRO _____ CÓDIGO _____

CÉDULA DE CIUDADANÍA 1125410248 LUGAR DE EXPEDICIÓN Puerto Rico Putumayo

EDAD (AÑOS CUMPLIDOS) 23 FECHA DE NACIMIENTO 16 12 - 1990

LUGAR DE NACIMIENTO Puerto Rico Putumayo CELULAR 3104843581

DIRECCIÓN ACTUAL Puerto Rico Putumayo Calle - 26 - casa - 1128 Barrio el Guamo

CIUDAD Puerto Rico Putumayo TELÉFONO 3104843581

CORREO ELECTRÓNICO _____

No. CUENTA DE AHORROS 378240894 BANCO B BVA

II. MOTIVO DE LA JUNTA MÉDICA

ASCENSO _____ RETIRO _____ VIAJE AL EXTERIOR _____ CAMBIO DE ARMA _____

DEFINIR SITUACIÓN DE SANIDAD CAMBIO DE FUERZA _____ INFORMATIVO

POR ORDEN DE TUTELA _____ POR SOLICITUD PROPIA _____ OTROS _____

III. ANTECEDENTES

LE HAN PRACTICADO JUNTAS MÉDICAS ANTERIORES SI NO _____

LE HAN PRACTICADO TRIBUNALES MÉDICOS SI _____ NO

PARA ESTA JUNTA TIENE INFORMATIVOS PENDIENTES SI _____ NO

FIRMA DEL PACIENTE Anderson Guerrero Luqueiza

C.C. 1125410248

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS: (Señores Médicos: Favor diligenciar la información de aquí en adelante).

Enumere los conceptos a tener en cuenta en esta Junta Ortopedia, cirugía general.

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. Anamnesis. SLP 3 años en la junta quer surge accidente de tránsito hace 24 meses en ojos del mano con fractura cominada derecha y costillas 4, 5, 6, 7, 8 izquierda. Actualmente refiere dolor en espalda esta región aguda, dolor y la abducción completa, arco de movimiento contenidos. Miembro superior derecho.

B. Examen Físico: Pte. alerta, consciente, orientado SV:TA: 115/70 FC: 81-1
FR: 1Bn', Deambula sin limitación, Al EF se observa deformidad
de elavículo derecho. Lene uctor n lo obstrucción completa
de miembro superior derecho. Resto es normal.

Seon
areas de movimiento conservadas.

VI. CONCLUSIONES

① En datos del servicio paciente presentó accidente de tránsito con
trauma de elavículo derecho y fracturas 4, 5, 6, 7, 8 metacarpo
Igualda volando y tratado por ortopedia y cirugía para
que refer conceptos buen pronóstico y función conservada.
No le determina incapacidad.

Apto.

DR/DR No le produce DCL

lesion (S) Ocurrió en el servicio por culpa y razón del mismo.
Segun injunativo N. 003 del 20 de febrero 2014 AT libro B.

Sal: No de tener D Fijor indico).

(2) No de tener D Fijor indico).



201470011553389

MEDICINA LABORAL DISAN EJC

FCH SALIDA 2014- 07-07

Bogotá-

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

CONCEPTO MÉDICO

Nº 53389

ESPECIALIDAD	Ortopedia	No. DOCUMENTO	1125410248
--------------	-----------	---------------	------------

LUGAR:	Bogotá	ESM:	DISAN	FECHA:	31-07-14
--------	--------	------	-------	--------	----------

GRADO:	sup	APELLIDOS:	Guerrero Tugomez	NOMBRES:	Anderson Nolberto
--------	-----	------------	------------------	----------	-------------------

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección: Paciente refiere accidente de tránsito en Diciembre de 2013. Producción de fracturas clavícula derecha y costillas 4, 5, 6, 7, 8, Reja costal derecha. Ortopedia

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados: Refiere dolor a la abdomen completa huesos derechos. Se palpa deformidad sobre clavícula derecha. Refiere dolor en reja costal; se auscultan ruidos normales en la caja torácica, no signos de tórax Reductor de dolor Rx clavícula derecha fractura Comminada, Abundante Callus Rx huesos derechos normal Rx tórax // Reja Costal abierta

3. Etiología: Traumatismo. Fracturas Comminadas de 4, 5, 6, 7 / 8 costillas. Rx petar - normal

4. Tratamientos verificados: Ortopedia

5. Estado actual: Dolor hombro derecho al cargar peso; adormecimiento de los pies; dolor vaga costal al toser o turbarse

6. Diagnóstico: 1) fractura clavícula consolidada 2) fractura 4, 5, 6, 7, 8 costillas consolidadas 3) Dolor costal residual 4) Hombro derecho traumatizado

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente: Podría presentar dolor costal por algún tiempo

8. Pronóstico: Bueno

9. Conducta a seguir: Anal

Dr. Gilbert A. Chaparro B. RM 2977/98 Ortopedia y Traumatología Hospital Militar Central

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES

OP 144 Hojas de Seguridad y Publicaciones de Salud - 2017 - PRE - 348 43 02

CONCEPTO MÉDICO

No. 27808

ESPECIALIDAD: Cirujía General No. DOCUMENTO: 1125410248

LUGAR: Bucaramanga ESM: Hospital FECHA: 13. Julio. 2014

GRADO: Sr. APELLIDOS: Guzmán Torres NOMBRES: Daniel

1. Fecha de iniciación y circunstancias en que se presentó la afección:
30. Dic. 2013

2. Signos, síntomas y principales exámenes practicados:
Tumor abdominal superior

3. Etiología:
Tumor

DIV02 2013
4. Tratamientos verificados:
Quirúrgico

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD



ACTA DE JUNTA MEDICA PROVISIONAL No. 69374
REGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO

LUGAR Y FECHA : BUCARAMANGA, JUNIO 04 de 2014

INTERVIENEN : Doctor TE. JOSE CARLOS VILLADIEGO ARRIETA
Oficial de Sanidad

Doctor MD. INGRID ALEXANDRA SANCHEZ VILLAMIL
Oficial de Sanidad

Doctor ST. JAIRO MEJIA MOJICA
Oficial de Sanidad

ASUNTO : Que trata del Acta de Junta Médica Laboral Militar. Que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral, lesiones, secuelas, indemnizaciones e Imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo. 15_ del Decreto 1796_ de 14- SEPTIEMBRE DEL 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes: ORTOPEDIA - CIRUGIA GENERAL.

I. IDENTIFICACION : Grado SLP. Código SIN CC No. 1125410248 DE PUERTO CAICEDO Apellidos y Nombres Completos GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO - ARMA: SIN - FECHA DE NACIMIENTO: DICIEMBRE 16 DE 1990 - NATURAL DE PUERTO CAICEDO PUTUMAYO - Edad 23 años. Ciudad y Residencia Actual: CALLE 26 N° 11-28 BARRIO EL CARMEN PUERTO ASIS PUTUMAYO TEL 3104843581 CUENTA DE AHORROS No: 378240824 BANCO BBVA AHORROS.

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: POR INCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR A TRES (3) MESES.

III. SITUACION ACTUAL

A. ANAMNESIS

"SOY SOLDADO PROFESIONAL DE TERCER AÑO SUFRI ACCIDENTE DE TRANSITO Y ME FRACTURE CUATRO COSTILLAS Y LA CLAVICULA DERECHA, ACTUALMENTE ME DUELE AL RESPIRAR Y EL HOMBRO DERECHO"

B. EXAMEN FISICO

INGRESA PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL NORMOCEFALO SV ESTABLES DEFORMIDAD DE CLAVICULA IZQUIERDA DOLOR A LA PALPACION DEL TORAX.

IV. CONCLUSIONES

A- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

PACIENTE QUE EN ACTOS DEL SERVICIO SUFRIÓ FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA Y 4 COSTILLA VALORADO Y TRATADO POR CIRUGÍA DE TORAX, QUEDA PENDIENTE CONCEPTO DEFINITIVO DE ORTOPEDIA, ADEMÁS SE REQUIERE SUBIR EL INFORMATIVO AL SMIL MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA JMP POR (3) MESES.

NOTA: PENDIENTE CONCEPTO DEFINITIVO DE ORTOPEDIA Y SUBIR INFORMATIVO AL SMIL DISAN.

B- DE ACUERDO AL DECRETO 1796 DE 2000 ART 44. PRESTACIONES ASISTENCIALES:

EL PERSONAL QUE TRATA EL PRESENTE DECRETO QUE SUFRA LESIONES O PADEZCA DE UNA ENFERMEDAD TIENE DERECHO A LAS SIGUIENTES PRESTACIONES ASISTENCIALES POR EL TIEMPO NECESARIO PARA DEFINIR SU SITUACIÓN MEDICO-LABORAL, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS QUE LE CORRESPONDE EN SU SITUACIÓN LABORAL, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO GENERAL 3, HOSPITALIZACIÓN SI FUERE NECESARIA 4, REHABILITACIÓN QUE COMPRENDE: REEDUCACIÓN DE LOS ÓRGANOS LESIONADOS, SUSTITUCIÓN O COMPLEMENTO DE ÓRGANOS DEFICIENTES O ORTOPÉDICOS CON SU CORRESPONDIENTE TRATAMIENTO VITALICIO.

V. DECISIONES:

SE HACE JUNTA MEDICA PROVISIONAL POR TRES (3) MESES. TIEMPO AL TERMINO DEL CUAL DEBE ACERCARSE A MEDICINA LABORAL CON CONCEPTO DEFINITIVO. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE PLAZO DETERMINA EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO.

VI. NOTA:

SEGUN LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 35 DEL DECRETO 1796 DEL 14 SEPTIEMBRE DEL 2000. ABANDONO TRATAMIENTO: CUANDO EL PERSONAL DE QUE TRATA EL PRESENTE DECRETO SE HAYA DESVINCULADO SIN DERECHO DE LA ASIGNACION DE RETIRO. PENSION POR JUBILACION O PENSION DE INVALIDEZ Y ABANDONE O REHUSE SIN JUSTA CAUSA. POR UN TERMINO DE DOS MESES O DURANTE EL MISMO PERIODO NO CUMPLA CON EL TRATAMIENTO PRESCRITO POR LA SANIDAD O CON LAS INDICACIONES QUE LE HAN SIDO HECHAS AL RESPECTO. LA INSTITUCION QUEDARA EXONERADA DEL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS QUE DE ELLO SE DERIVEN.

TE. JOSE CARLOS VILLADIEGO ARRIETA
Oficial de Sanidad

MD. INGRID ALEXANDRA SANCHEZ VILLAMIL
Oficial de Sanidad

JAIRO MEJIA MOJICA
Oficial de Sanidad

VII. NOTIFICACION:

El acta de Junta Médica No. 69374 de fecha JUNIO 04 DE 2014 se notifica en forma personal al Señor SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO En Bucaramanga el día _____

Notificado CC. No. 11254102019 De Puerto Rico p-1.

Notificador: REVISO _____

CS. LADY JULIANA NAVARRO MONSALVE

TE. ALEX TORRES CASTRO

DIGITADOR: CP. SIBO MUÑOZ JOSE

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD**



ACTA DE JUNTA MEDICA PROVISIONAL No. 69374
REGISTRADA EN LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO

LUGAR Y FECHA : BUCARAMANGA, JUNIO 04 de 2014

INTERVIENEN : Doctor **TE. JOSE CARLOS VILLADIEGO ARRIETA**
Oficial de Sanidad

Doctor **MD. INGRID ALEXANDRA SANCHEZ VILLAMIL**
Oficial de Sanidad

Doctor **ST. JAIRO MEJIA MOJICA**
Oficial de Sanidad

ASUNTO : Que trata del Acta de Junta Médica Laboral Militar. Que estudia en todas sus partes los documentos de sanidad del caso a valorar, clasificando la capacidad laboral, lesiones, secuelas, indemnizaciones e Imputabilidad al servicio, de conformidad con el Artículo. 15_ del Decreto 1796_ de 14-SEPTIEMBRE DEL 2000, acordando el texto y conclusiones, de acuerdo con los conceptos emitidos por los especialistas tratantes: **ORTOPEDIA - CIRUGIA GENERAL.**

I. IDENTIFICACION : Grado SLP. Código SIN CC No. 1125410248 DE PUERTO CAICEDO Apellidos y Nombres Completos GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO - ARMA: SIN - FECHA DE NACIMIENTO: DICIEMBRE 16 DE 1990 - NATURAL DE PUERTO CAICEDO PUTUMAYO - Edad 23 años. Ciudad y Residencia Actual: CALLE 26 N° 11-28 BARRIO EL CARMEN PUERTO ASIS PUTUMAYO TEL 3104843581 CUENTA DE AHORROS No: 378240824 BANCO BBVA AHORROS.

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **POR INCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR A TRES (3) MESES.**

III. SITUACION ACTUAL

A. ANAMNESIS

"SOY SOLDADO PROFESIONAL DE TERCER AÑO SUFRI ACCIDENTE DE TRANSITO Y ME FRACTURE CUATRO COSTILLAS Y LA CLAVICULA DERECHA, ACTUALMENTE ME DUELE AL RESPIRAR Y EL HOMBRO DERECHO"

B. EXAMEN FISICO

INGRESA PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL NORMOCEFALO SV ESTABLES DEFORMIDAD DE CLAVICULA IZQUIERDA DOLOR A LA PALPACION DEL TORAX.

IV. CONCLUSIONES

A- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

PACIENTE QUE EN ACTOS DEL SERVICIO SUFRIÓ FRACTURA DE CLAVÍCULA DERECHA Y 4 COSTILLA VALORADO Y TRATADO POR CIRUGÍA DE TORAX, QUEDA PENDIENTE CONCEPTO DEFINITIVO DE ORTOPEDIA, ADEMÁS SE REQUIERE SUBIR EL INFORMATIVO AL SMIL MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA JMP POR (3) MESES.

NOTA: PENDIENTE CONCEPTO DEFINITIVO DE ORTOPEDIA Y SUBIR INFORMATIVO AL SMIL DISAN.

B- DE ACUERDO AL DECRETO 1796 DE 2000 ART 44. PRESTACIONES ASISTENCIALES:

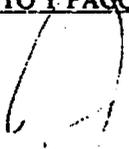
EL PERSONAL QUE TRATA EL PRESENTE DECRETO QUE SUFRA LESIONES O PADEZCA DE UNA ENFERMEDAD, TIENE DERECHO A LAS SIGUIENTES PRESTACIONES ASISTENCIALES POR EL TIEMPO NECESARIO PARA DEFINIR SU SITUACIÓN MÉDICO-LABORAL, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS QUE LE CORRESPONDAN ASÍ: 1. ATENCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA 2. MEDICAMENTOS EN GENERAL 3. HOSPITALIZACIÓN SI FUERE NECESARIA 4. REHABILITACIÓN QUE COMPRENDE: REEDUCACIÓN DE LOS ÓRGANOS LESIONADOS, SUSTITUCIÓN O COMPLEMENTO DE ÓRGANOS MUTILADOS MEDIANTE APARATOS PROTÉSICOS U ORTOPÉDICOS CON SU CORRESPONDIENTE SUSTITUCIÓN Y/O MANTENIMIENTO VITALICIO.

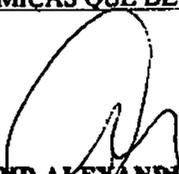
V. DECISIONES:

SE HACE JUNTA MEDICA PROVISIONAL POR TRES (3) MESES. TIEMPO AL TERMINO DEL CUAL DEBE ACERCARSE A MEDICINA LABORAL CON CONCEPTO DEFINITIVO. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE PLAZO DETERMINA EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO.

VI. NOTA:

SEGUN LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 35 DEL DECRETO 1796 DEL 14 SEPTIEMBRE DEL 2000. ABANDONO TRATAMIENTO: CUANDO EL PERSONAL DE QUE TRATA EL PRESENTE DECRETO SE HAYA DESVINCULADO SIN DERECHO DE LA ASIGNACION DE RETIRO, PENSION POR JUBILACION O PENSION DE INVALIDEZ Y ABANDONE O REHUSE SIN JUSTA CAUSA, POR UN TERMINO DE DOS MESES O DURANTE EL MISMO PERIODO NO CUMPLA CON EL TRATAMIENTO PRESCRITO POR LA SANIDAD O CON LAS INDICACIONES QUE LE HAN SIDO HECHAS AL RESPECTO. LA INSTITUCION QUEDARA EXONERADA DEL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS QUE DE ELLO SE DERIVEN.

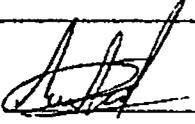

TE. JOSE CARLOS VILLADIEGO ARRIETA
Oficial de Sanidad


MD. INGRID ALEXANDRA SANCHEZ VILLAMIL
Oficial de Sanidad


SAIRO MEJIA MOJICA
Oficial de Sanidad

VII. NOTIFICACION:

El acta de Junta Médica No. 69374 de fecha JUNIO 04 DE 2014 se notifica en forma personal al Señor SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO En Buenamanga el día _____.

Notificado  CC. No. 1125410248 De Arto ciceda et

Notificador:  REVISO _____


CS. LADY JULIANA NAVARRO MONSALVE


TE. ALEX Y TORRES CASTRO

DIGITADOR: CP. SIBO MUÑOZ JOSE



FECHA DE REALIZACIÓN Junio-04-14

FECHA DE NOTIFICACIÓN Junio-04-14

NÚMERO DE LA JUNTA MÉDICA 69374

I. IDENTIFICACIÓN: (Diligencie la siguiente información)

APELLIDOS Y NOMBRES Guerrero Tuzaver Anderson Nolberto

GRADO SLP UNIDAD Basico 48 ARMA _____ ACTIVO SI RETIRADO _____

FECHA DE RETIRO _____ CÓDIGO _____

CÉDULA DE CIUDADANÍA 1125410848 LUGAR DE EXPEDICIÓN Puerto Caicedo Putumayo

EDAD (AÑOS CUMPLIDOS) 23 FECHA DE NACIMIENTO 10-12-1990

LUGAR DE NACIMIENTO Puerto Caicedo Putumayo CELULAR 3104843581

DIRECCIÓN ACTUAL Cll. 26-# 1128 Puerto Asis Putumayo (Barrio Carmen)

CIUDAD Puerto Asis TELÉFONO 3104843581

CORREO ELECTRÓNICO 378240824

No. CUENTA DE AHORROS 378240824 BANCO BBVA

II. MOTIVO DE LA JUNTA MÉDICA

ASCENSO _____ RETIRO _____ VIAJE AL EXTERIOR _____ CAMBIO DE ARMA _____

DEFINIR SITUACIÓN DE SANIDAD X CAMBIO DE FUERZA _____ INFORMATIVO _____

POR ORDEN DE TUTELA _____ POR SOLICITUD PROPIA _____ OTROS _____

III. ANTECEDENTES

LE HAN PRACTICADO JUNTAS MÉDICAS ANTERIORES SI _____ NO X

LE HAN PRACTICADO TRIBUNALES MÉDICOS SI _____ NO X

PARA ESTA JUNTA TIENE INFORMATIVOS PENDIENTES SI _____ NO X

FIRMA DEL PACIENTE Anderson Guerrero Tuzaver
c.c. 1125410848

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS: (Señores Médicos: Favor diligenciar la información de aquí en adelante).

Enumere los conceptos a tener en cuenta en esta Junta Ortopedia - Cirugía General

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. Anamnesis: Soy Soldado profesional de 3er año. Sufrí un
Accidente de tránsito y me fracturó 4 costillas
y la clavícula derecha actualmente me duele al
respirar y el hombro derecho.

narcocefalo "SV" Etiqueta de gravedad de clavícula
huerca dolor a la palpacion del torax

VI. CONCLUSIONES

Paciente con que en axial del Servicio Siquico
funcion de clavícula derecha y a la izquierda
valorado y tratado por Cirujia de torax
queda pendiente concepto definitivo de
Ortopedia y ademas se requiere subir
lex al Informativo al SMIL motivo
por el cual se realiza JMP por (3)
Meses

Nota: Pendiente concepto definitivo de Ortopedia
y subir Informativo al SMIL DUAN.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA



EJÉRCITO NACIONAL

Formato No. 3

SOLICITUD RECONOCIMIENTO PRESTACIONES POR DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL

De conformidad con el Artículo 7o. del Decreto 0019 de 2012, las afirmaciones contenidas en el presente escrito se entenderán hechas bajo la gravedad de juramento.

Marque con una X

Indemnización por disminución de la capacidad laboral

Pensión por Invalidez

Ciudad y Fecha Bucaramanga 04-06-2014

Señor General
COMANDANTE DEL EJÉRCITO NACIONAL
Bogotá, D. C.

Yo, Sr. Anderson Guzman Suarez Anderson identificado (a) con C.C. No. 1125410248 expedida en _____, solicito se sirva ordenar a quien corresponda, el reconocimiento y pago de las

prestaciones sociales unitarias antes indicadas a que tengo derecho por disminución de la capacidad laboral de acuerdo con el Acta de Junta Médico Laboral y/o Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía.

Para tal efecto, en pleno uso de mis facultades y bajo la gravedad del juramento, certifico: (marque con una x).

- ¿Está retirado de la Institución? SI _____ NO X
- ¿Está sindicado de la comisión de delitos contra el patrimonio del Estado? SI _____ NO X
- ¿Tiene vigente embargos por alimentos? SI _____ NO X
- ¿Devenga pensión u otro ingreso cancelado por el Estado Colombiano? SI _____ NO X

En caso de cumplir con los requisitos para la pensión de jubilación (para personal civil), asignación de retiro (para personal militar) o pensión de invalidez opta por: (marque con una x)

Pensión de Jubilación (Personal civil)

Asignación de retiro ((Personal militar)

Pensión de invalidez

¿Autoriza la activación de la cuenta bancaria aportada al trámite de reconocimiento de la indemnización por disminución de la calidad laboral, adjunta al presente formato en caso de rechazo del pago?

SI NO

Información de contacto

Dirección actual de correspondencia 011 26 - # 11-28 Barrio el Colmenar
Ciudad Puerto Esís Putumayo Departamento Putumayo Teléfono 310 484 3581
Teléfono celular 310 984 35 81 Correo electrónico _____

Autorizo notificación de actuaciones administrativas a través del correo electrónico aportado Conforme a lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

SI NO

FIRMA Y POSFIRMA Anderson Guzman Suarez Anderson

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN 1125410248 de P. Guzman, P.



(Huella índice derecho)

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMULARIO

1. Documentos que deben presentarse para el trámite de pensión por invalidez ante la Dirección de Prestaciones Sociales:
 - ✓ Si devenga subsidio familiar por esposa(o) o compañera(o) permanente: Registro civil de matrimonio o documento que permita acreditar calidad de compañera(o) permanente (*Ley 979 de 2005*).
 - ✓ Si devenga subsidio familiar por hijos: Registro civil de nacimiento actualizado. (*con fecha de expedición no mayor a 30 días anteriores a la fecha de retiro*).
 - ✓ Certificación Bancaria en original donde se consignará el valor de la indemnización, donde se especifique el tipo, número de la cuenta y la identificación del cuentahabiente.
 - ✓ Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía.
 - ✓ Formato No. 3 debidamente diligenciado.
2. Documentos que deben presentarse para el trámite de indemnización por disminución de la capacidad laboral, ante la Dirección de Sanidad del Ejército en el momento de realizar la Junta Médico Laboral:
 - ✓ Formato No. 3 debidamente diligenciado.
 - ✓ Certificación Bancaria en original donde se consignará el valor de la indemnización, donde se especifique el tipo, número de la cuenta y la identificación del cuentahabiente.
 - ✓ Fotocopia de la cédula de ciudadanía simple.
 - ✓ Los demás que sean requeridos por la Dirección de Sanidad Militar.

TENGA EN CUENTA

En caso de fallecimiento del titular de derecho, se deberá allegar al proceso de reconocimiento indemnizatorio, registro civil de defunción en original o fiel copia tomada del documento original, copia autenticada de la escritura pública de liquidación notarial de herencia o fallo proferido dentro del proceso de sucesión del causante, en el que se incluya el valor reconocido por concepto de indemnización por disminución de la capacidad laboral contenido en el acto administrativo expedido por la Dirección de Prestaciones Sociales.

¡ACTÚE!

NO SE DEJE ENGAÑAR. SU RECONOCIMIENTO PRESTACIONAL ES GRATUITO Y NO REQUIERE DE TERCEROS O INTERMEDIARIOS!

Dirección de Prestaciones Sociales Avenida Calle 26 No. 52-00 Edificio Comando Ejército, Edificio Nuevo Tercer Piso TELEFAX 266 04 30 Directo 266 05 27 - 266 11 10 // Oficina Atención al Público Carrera 50 No. 18a-30 Localidad Puente Aranda Teléfono 420 86 90 - 420 88 09 Extensión 104// Sección de Fallecidos Conformador Oficiales, Suboficiales y Civiles 320 323 86 24 Directo 266 04 30 --- Conformador Soldados Profesionales 320 415 05 37 Directo 426 14 63 Extensiones 30695 y 30696; Conformador Soldados Regulares, Bachilleres y Campesinos 310 200 94 02 Directo 266 04 30// Sección de Indemnizados 311 287 60 08 Directo 426 14 63 Extensiones Oficiales, Suboficiales y Civiles 116 - Soldados Profesionales 115, Soldados Regulares Bachilleres y Campesinos 116 // Sección de Cesantías 321 65275224 Directo 266 11 10 Extensiones Oficiales y Civiles 120 - Suboficiales 118, Soldados 122 // Subsección de Caja Promotora y Fondo Nacional del Ahorro Conmutador Directo 426 14 63 Extensiones Caja Promotora 106, Fondo Nacional del Ahorro 107 // Sección de Nómina 426 14 63 Extensión 30714 - 30709 - 030687 - 30686 // Servicio de Atención al Usuario DIPSO 426 14 63 Extensión 101.

CORREO ELECTRÓNICO dipso@ejercito.mil.co

“FE EN LA CAUSA”

En nuestras manos está el hacer efectivo el justo reconocimiento a los Héroes de la Patria

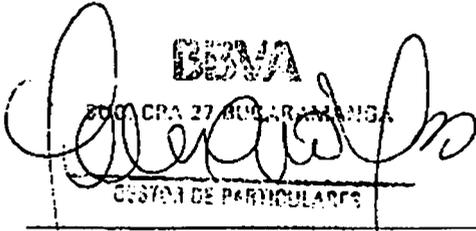


CERTIFICACION

Nos permitimos certificar que **ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ** identificado(a) con **CEDULA CIUDADANIA** No. **1,125,410,248** es cliente de nuestra sucursal desde el pasado **27 DE SEPTIEMBRE DE 2011** y se encuentra vinculado a través de la cuenta **DE AHORROS** No. **378 240824**, la cual se encuentra vigente y hasta la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide el **04 DE JUNIO DE 2014**, con validez para el territorio Colombiano.

Atentamente,



BBVA
BOGOTÁ CRA 27 BUCARMANGA
GESTIÓN DE PARTICULARES

Sucursal **CARRERA 27**
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. "BBVA"

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEBULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.125.410.248

GUERRERO TUQUERREZ

APELLIDOS

ANDERSON NOBERTO

NOMBRES

Anderson Guerrero

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1990

PUERTO CAICEDO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

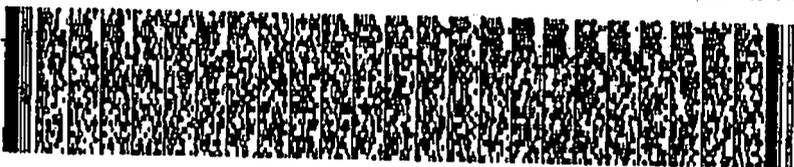
O+
G.S. RH

M
SEXO

03-MAR-2009 PUERTO CAICEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arbel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SÁNCHEZ TORRES



P-6402600-00162392-M-1125410248-20090711

0013343758A 1

25689057

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.125.410.248
GUERRERO TUQUERREZ

APELLIDOS
ANDERSON NOLBERTO

NOMBRES

Anderson Guerrero

FIRMA



INDICE DE HECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1990
PUERTO CAICEDO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA O+ G S. RH M SEXO

03-MAR-2009 PUERTO CAICEDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-6402600-00162392-M-1125410248-20090711

0013343750A 1

25689057



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
 EJERCITO NACIONAL
 SEGUNDA DIVISION
 MEDICINA LABORAL
 SOLICITUD DE CONCEPTO MEDICO



Fecha: _____

AL ESM: _____

GRADO: _____ UNIDAD: _____ NOMBRE: _____

C.C.: _____ SE SOLICITA CONCEPTO DE: _____

DIAGNOSTICO: _____

MOTIVO: _____

Dr. Cesar Sofia Sanchez Ariza
 M.D. 141100 General
 C.N.E. 14-100207
 UNLAB

MEDICO: _____ OFICIAL MED. LABORAL DIVISIONARIO

RECIBIO: UIS Alberto Ruiz _____ FECHA: _____



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
 EJERCITO NACIONAL
 SEGUNDA DIVISION
 MEDICINA LABORAL
 SOLICITUD DE CONCEPTO MEDICO



Fecha: 17/11/11

AL ESM: _____

GRADUADO: _____ UNIDAD: _____ NOMBRE: _____

C.C. _____ SE SOLICITA CONCEPTO DE: _____

DIAGNOSTICOS: _____

MOTIVO: _____

MEDICO DR. Luis Alberto Ruiz
 C. E. 15.184.000
 UNIDAD

OFICIAL MED. LABORAL DIVISIONARIO

RECEBIDO: Luis Alberto Ruiz FECHA: _____



**EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO
FICHA MÉDICA UNIFICADA**



DATOS PERSONALES

FECHA _____

APELLIDOS Y NOMBRES Guerreyo Luqueyves Anderson Norberto			SEXO M
GRADO SIP	ARMA	UNIDAD MILITAR	CÉDULA 119410248
FECHA DE NACIMIENTO 16-dic-1990	LUGAR DE NACIMIENTO Pucito Caisapucito	PROCEDENTE DE Potomayo	
ESTADO CIVIL Soltero.	NOMBRE DEL CÓNYUGE	NOMBRE DE LOS PADRES JUZ. Mita Luqueyves Paz	
	NÚMERO DE HIJOS	EDAD DE LOS HIJOS	
LUGAR DE RESIDENCIA PUESTO ASIS - PUTUMAYO	DIRECCIÓN Cll. 26. H. casa. 11 # 28. Barrio. Carmen.	TELÉFONO 810484356	GRUPO SANGUÍNEO RH O+
EPS	ESM DONDE SE REALIZA HC		
MÉDICO PARTICULAR (TEL.)	ODONTÓLOGO PARTICULAR (TEL.)		
ESCOLARIDAD <input checked="" type="checkbox"/> BÁSICA SECUNDARIA <input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/> TÉCNICO <input type="checkbox"/> POSGRADO	RELIGIÓN catolico	ETNIA: MEZTIZA blanca, negra, mestiza, oriental, indígena

DATOS OCUPACIONALES

MOTIVO DEL EXAMEN Junta medica laboral		PROFESION SIP
MILITARES HA SIDO ESCALAFONADO EN EL CUERPO LOGÍSTICO		SI _____ NO <input checked="" type="checkbox"/> FECHA
CAMBIO DE ARMA DD/MM/AA		
CARGO (ASPIRA O ACTUAL)	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO 4 años 6 meses	HORAS LABORALES
FUNCIONES DEL CARGO		EMPLEOS TENIDOS DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS (fecha de ratro)
		EN CUÁL PERMANECIÓ MÁS TIEMPO (MESES)

ANAMNESIS

CONDICIÓN AL INGRESO: **Pte con adecuado estado general, de ambulancia sin dificultad**

ANTECEDENTES PERSONALES (MARQUE CON UNA X ESPECIFICANDO LA FECHA DE APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD)

ENFERMEDAD	OBSERVACIONES
<input type="checkbox"/> DIABETES	
<input type="checkbox"/> ASMA	
<input type="checkbox"/> EPILEPSIA	
<input type="checkbox"/> ÚLCERA	
<input type="checkbox"/> VENÉREAS	
<input type="checkbox"/> EPILEPSIA	
<input type="checkbox"/> TUMORES	
<input type="checkbox"/> FRACTURAS	
<input type="checkbox"/> FORUNCULOSIS	
<input type="checkbox"/> GASTRITIS	
<input type="checkbox"/> INTENTO SUICIDIO	
<input type="checkbox"/> SUEÑO TRANQUILO	
<input type="checkbox"/> DEPRESIÓN	
<input type="checkbox"/> HIPERTENSIÓN	
<input type="checkbox"/> PERTURBACIONES EN EL OÍDO	
<input type="checkbox"/> PERTURBACIONES VÍAS DIGESTIVAS	
<input type="checkbox"/> INFECCIONES URINARIAS	
<input type="checkbox"/> AMNESIA	
<input type="checkbox"/> HEMORROIDES	
<input type="checkbox"/> PARÁLISIS	
<input type="checkbox"/> TRANSTORNOS HEMATOLÓGICOS	
<input type="checkbox"/> ARTRITIS	
<input type="checkbox"/> DEFICIENCIA HEPÁTICA	
<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD CORONARIA	
<input type="checkbox"/> ENFERMEDAD MENTAL	
<input type="checkbox"/> ADICCIÓN (ALCOHOL, NARCÓTICOS)	

APELLIDOS Y NOMBRES: Guerrero tuques Anderson Nalberto

CÓNTEXTURA	CARA				
	CONTORNO	COLOR DE LA PIEL	PARTICULARIDAD	NARIZ	BOCA
<input type="checkbox"/> OBESA <input type="checkbox"/> ROBUSTA <input checked="" type="checkbox"/> ATLÉTICA <input checked="" type="checkbox"/> MEDIANA <input type="checkbox"/> DELGADA PESO <u>70</u> kg.	<input type="checkbox"/> REDONDO <input type="checkbox"/> OVALADO <input checked="" type="checkbox"/> CUADRADO <input type="checkbox"/> ASIMÉTRICO	<input type="checkbox"/> ALBINO <input type="checkbox"/> BLANCO <input checked="" type="checkbox"/> TRIGUENO <input type="checkbox"/> NEGRO <input type="checkbox"/> MORENO <input type="checkbox"/> AMARILLO	<input type="checkbox"/> ACNÉ <input type="checkbox"/> CICATRIZ ACNÉ <input type="checkbox"/> MANCHADA <input type="checkbox"/> PECOSA	<input type="checkbox"/> DESVIACIÓN DERECHA <input type="checkbox"/> DESVIACIÓN IZQUIERDA <input type="checkbox"/> ACHATADA <input type="checkbox"/> OPERADA	<input type="checkbox"/> GRANDE <input checked="" type="checkbox"/> MEDIANA <input type="checkbox"/> PEQUEÑA

COLOR <input type="checkbox"/> MIEL <input checked="" type="checkbox"/> CAFÉS <input type="checkbox"/> GRISÉS <input type="checkbox"/> AZULES <input type="checkbox"/> VERDES TAMAÑO <input type="checkbox"/> GRANDES <input checked="" type="checkbox"/> MEDIANOS <input type="checkbox"/> PEQUEÑOS	OJOS PARTICULARIDAD <input type="checkbox"/> OJO DE VIDRIO <input type="checkbox"/> FALTA OJO IZQUIERDO <input type="checkbox"/> FALTA OJO DERECHO <input type="checkbox"/> DIFERENTE COLOR <input type="checkbox"/> PÁRPADO CAÍDO <input type="checkbox"/> CATARATAS <input type="checkbox"/> BIZCO <input type="checkbox"/> CIEGO	BARBA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CAPILARIDAD <input type="checkbox"/> POBLADA <input checked="" type="checkbox"/> DESPOBLADA PARTICULARIDAD <input type="checkbox"/> CANO <input type="checkbox"/> ENTRECANO	BIGOTE SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CAPILARIDAD <input checked="" type="checkbox"/> POBLADA <input type="checkbox"/> DESPOBLADO PARTICULAR <input type="checkbox"/> CANO <input type="checkbox"/> ENTRECANO OREJAS <input type="checkbox"/> PELUDAS <input type="checkbox"/> PERFORADA <input type="checkbox"/> PRÓTESIS <input type="checkbox"/> AUDITIVA
---	--	---	---

COLOR	CABELLO	
	FORMA	CALVICIE
<input type="checkbox"/> ALBINO <input type="checkbox"/> CANO <input type="checkbox"/> ENTRECANO <input type="checkbox"/> RUBIO <input checked="" type="checkbox"/> CASTAÑO <input checked="" type="checkbox"/> ROJIZO <input type="checkbox"/> NEGRO <input type="checkbox"/> TINTURADO COLOR	<input type="checkbox"/> LACIO <input checked="" type="checkbox"/> LISO <input type="checkbox"/> ONDULADO <input type="checkbox"/> LANOSO <input type="checkbox"/> CRESCO	<input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> CORONAL <input type="checkbox"/> FRONTO CORONAL <input type="checkbox"/> FRONTAL <input type="checkbox"/> BILATERAL

SEÑALES PARTICULARES			
TIPO	SI	UBICACIÓN	CARACTERÍSTICAS
LUNARES	<input checked="" type="checkbox"/>	Hombro izquierdo	lunar rojo grande bien definido
PECAS	<input checked="" type="checkbox"/>	Espalda	Pequeños múltiples
MANCHAS	<input type="checkbox"/>		
QUEMADURAS	<input type="checkbox"/>		
TATUAJES	<input checked="" type="checkbox"/>	en fosa ilíaca derecha	Aplicación de un tatuaje
CICATRICES	<input type="checkbox"/>		
HERIDAS CICATRIZACIÓN	<input type="checkbox"/>		
PRÓTESIS	<input type="checkbox"/>		
MALFORMACIONES	<input type="checkbox"/>		
DISCAPACIDADES	<input type="checkbox"/>		
AMPUTACIONES	<input type="checkbox"/>		
PRESENTA ESTRIAS	<input type="checkbox"/>		
CALLOSIDADES	<input type="checkbox"/>		
AUSENCIA DE UÑAS	<input type="checkbox"/>		
VELLOSIDAD	<input type="checkbox"/>		
FRACTURAS CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	<input type="checkbox"/>		
FRACTURAS SIN MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	<input type="checkbox"/>		
CIRCUNCISIÓN	<input type="checkbox"/>		
LIGADURA DE TROMPAS	<input checked="" type="checkbox"/>	NA	
VASECTOMÍA	<input type="checkbox"/>		
APENDICECTOMÍA	<input type="checkbox"/>		
NEFRECTOMÍA	<input type="checkbox"/>		

PARTES ARTIFICIALES DEL CUERPO
 MARCAPASOS
 TORNILLOS
 PRÓTESIS EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO

DISTRIBUCIÓN GRÁFICA

MARQUE DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONVENCIONES EL SITIO DONDE USTED LOCALIZA CON EXACTITUD LAS SEÑALES PARTICULARES, EN LA PARTE DEL GRÁFICO DESCRIBA CLASE Y FORMA DE LA SEÑAL DE REFERENCIA, ASÍ

CE CORONA MATERIAL ESTÉTICA
 IE INCrustACIÓN ESTÉTICA+SUPERFICIE
 IM INCrustACIÓN METÁLICA+SUPERFICIE
 OE OBTURACIÓN ESTÉTICA+SUPERFICIE
 OT OBTURACIÓN TEMPORAL+SUPERFICIE
 PE PARCIALMENTE ERMUPLICIONADO
 PI PILAR
 PF PRÓTESIS Fija
 PO PONTICO
 PR PRÓTESIS REMOVIBLE
 PT PRÓTESIS TOTAL
 RR RESTO RADICULAR
 SF SELLANTE DE FOSETAS Y FISURAS
 C CERVICAL
 D DISCAL
 I INCISAL
 L LINGUAL
 M MESIAL

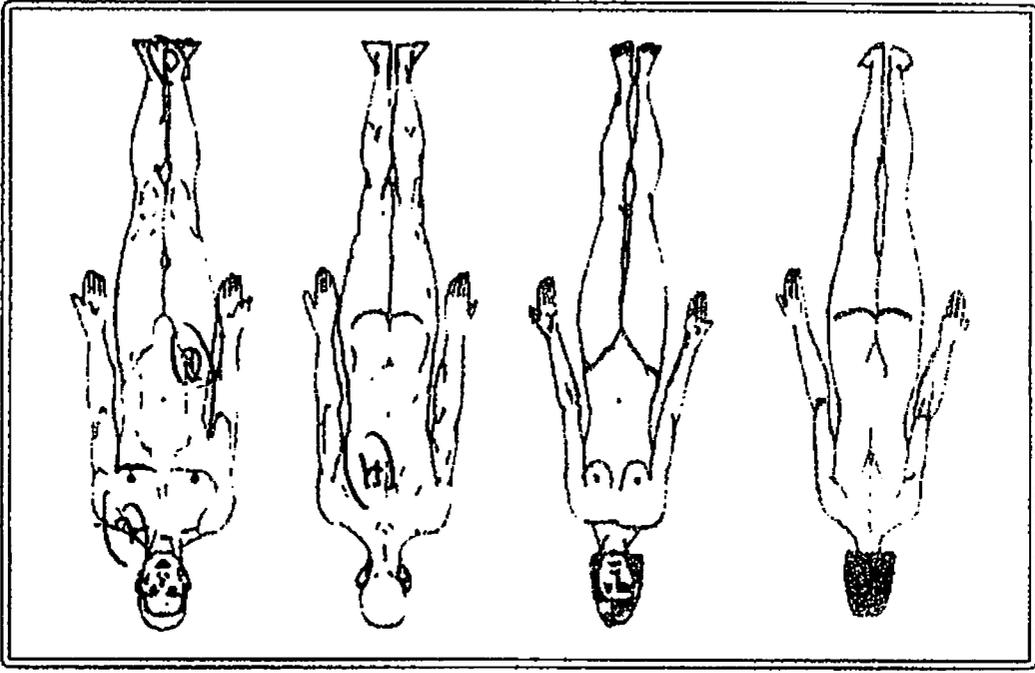
AA AUSENTE ANTIQJO ESPACIO
 AR AUSENTE RECIENTE
 CC CARIES+SUPER+G SEVERIDAD
 DC DESTRUCCIÓN CORONAL
 DL DESGASTE LEVE
 DM DESGASTE MODERADO
 OS DESGASTE SEVERO
 EP ENFERMEDAD PERIODONTAL
 FA FRACTURA ANTICUA+SUPERFICIE
 FR FRACTURA RECIENTE+SUPERFICIE
 HI HIPOPLASIA
 PG PIGMENTACIÓN
 RQ RETRACCIÓN GINGIVAL
 SA SIN ALTERACIÓN
 EX EXTRUIDO
 IN INTRUIDO
 VE VERSION
 RL ROTACIÓN LEVE

CONVENCIÓNES: LAS CONVENCIÓNES ENUNCIADAS A CONTINUACIÓN DEBERÁN SER EMPLEADAS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL ODONTOGRAMA

ALTA	LEPTOPROSOPPO	DOLICOCÉFALO	CONVEXO	CON SELLE	CLICKING ARTICULAR
MEDIA	MESOPROSOPPO	MESOCÉFALO	CONCAVO	SIN SELLE	DOLOR
BAJA	EURIPROSOPPO	BRAQUICÉFALO	NORMAL		NORMAL
LÍNEA DE SONRISA	TIPO DE CARA	TIPO DE CRÁNEO	PERFIL	LABIOS	ATM

INFORMACIÓN ODONTOLÓGICA

MEDICO ELABORÓ: Dr. Vicky Dávalos
 RM: _____
 CARACTERÍSTICAS DE LAS SEÑALES
 Línea de sonrisa con perfil en su centro
 de perfil regular en tipo de dentado
 de perfil regular en tipo de dentado
 de perfil regular en tipo de dentado
 de perfil regular en tipo de dentado



TATUAJES	<T>	CICATRICES	<input checked="" type="checkbox"/>	LUNARES	<input checked="" type="checkbox"/>	MANCHAS	<input checked="" type="checkbox"/>
AMPUTACIONES	<A>	MALFORMACIONES	<ML>	QUEMADURAS	<Q>	PRÓTESIS	<P>
VERRUGAS	<V>	FRACTURAS	<F>				

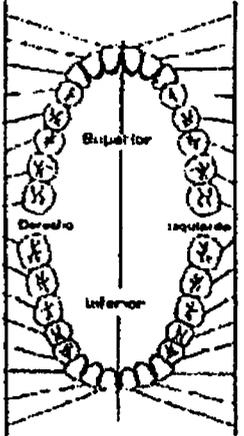
APellidos y nombres: Guillermo Guzmán Anderson

APellidos y Nombres: Guerreño Tuquerres Anderson Nolberto

RM ROTACIÓN MODERADA
 RS ROTACIÓN SEVERA
 CC CORONA COMPLETA
 AG DI AMALGAMA+SUPERFICIE

O OCLUSAL
 P PALATINO
 V VESTIBULAR

11
12
13
14
15
16
17
18
48
47
46
45
44
43
42
41



21
22
23
24
25
26
27
28
28
38
37
36
35
34
33
32
31

EXAMEN INTRAORAL (TEJIDOS BLANDOS)

MUCOSA: SA
 SURCO YUGAL: SA
 FRENILLOS: SA
 PISO DE BOCA: SA
 PALADAR BLANDO: SA
 ZONA RETROMOLAR: SA
 EXAMEN TEJIDOS PERIODONTALES: SA

EXAMEN TEJIDOS DUROS

PALADAR BLANDO: SA
 TORUS: SA
 MAXSUPERIOR FORMA: ovaleado TAMAÑO: pequeño HALLAZGO: normal
 MAXINFERIOR FORMA: ovaleado TAMAÑO: normal HALLAZGO: normal
 CLASIFICACIÓN MOLAR: _____ CLASIFICACIÓN CANINA: _____
 MORDIDA CRUZADA: SI ___ NO ___ MORDIDA ABIERTA: SI ___ NO ___
 OBSERVACIONES: Borde a Borde

EXAMEN CRANEOMAXILAR

LÍNEA MEDIA DENTAL: COINCIDE DESVIADA DERECHA DESVIADA IZQUIERDA
 PALADAR: PARABOIDE EN U CERRADO

SEÑALES PARTICULARES ODONTOLÓGICAS

PRÓTESIS TOTAL, REMOVIBLES, PARCIAL, TRATAMIENTO DE ENDODONCIA Y CIRURÍA (VER PAG. SIGUIENTE)
 DESCRIBIR TIPO DE BRACKETS, BANDAS Y TORNILLOS.
 SI OBSERVA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES HALLAZGOS INCLUIRLOS EN EL PUNTO

AB ABRASIÓN	AF ABFRACCIÓN	PL PLACA ORTOPEDIA
BR BRACKETS	CA CÁLCULOS	DI DIENTE INCLUIDO
ER EROSIÓN	AP APIÑAMIENTO	MA MACRODONCIA
MI MICRODONCIA	DA DIASTEMA	SU SUPERNUMERARIO
TP TALLA PREPROTÉSICA	FI FRAGMENTO INCOMPLETO	AT ATRICCIÓN

AP- Anteriormente
 BR. 16-25.
 BRUSMS.

ODONTÓLOGO ELABORÓ: [Signature]

RM: [Signature] 10753

OPTOMETRÍA

OJO	VISIÓN A DISTANCIA	REFRACCIÓN	VISION DE CERCA
DERECHO	20/30 CORRIGE A 20/40	POR LENT. ESF. CLL	CORRIGE A CON
IZQUIERDO	20/30 CORRIGE A 20/40	POR LENT. ESF. CL	CORRIGE A CON
HETEROFORIA	ES. EX. PRIM. DIV.	PRM.COM.	HIP. DCH. HIP. IZQ. P.C. P.D.
ACOMODACIÓN	VISION DE COLOR	PERCEPCIÓN PROFUNDIDAD	SIN CORREGIR CON CORREC.
DERECHO	IZQUIERDO		
CAMPO VISUAL	VISION NOCTURNA	LENTE ROJO	TENSION INTRAOCULAR
			4/14

APELLIDOS Y NOMBRES: Cañero Tuzarrez Anderson

TEST ISHIHARA (CONCEPTO): 1000

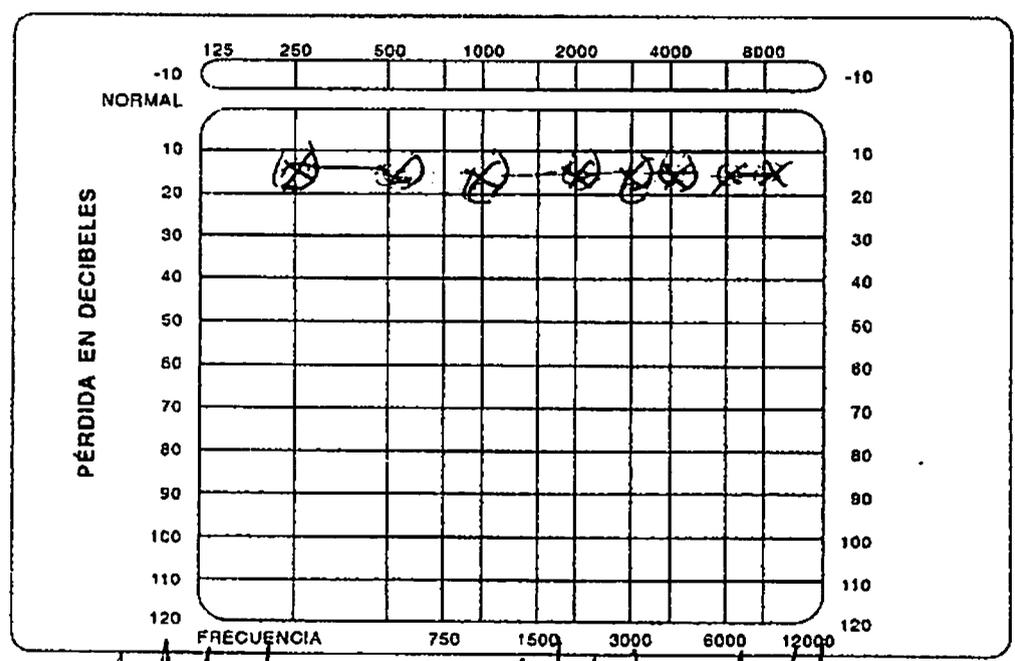
OPTÓMETRA: 1.50 D REGISTRO: _____

OTOSCOPIA OÍDO DER. Normal EXAMEN AUDIOLÓGICO OÍDO IZO. Normal

WEBER AUDIOMÉTRICO

500Hz	1.000Hz	2.000Hz	4.000Hz
D	D	D	D

AUDIOMETRÍA TONAL



OBSERVACIONES: Abn / 16 / 2014 Similitud Audífono Perfone
Normal Normal lateral PA @ 12000 @ 15 dB

CONVENCIONES

Convenciones	OD	OI
	Rojos	Azules
Vía aérea	○	x
Vía ósea		
Aérea con enmascaramiento	△	□

TIPO DE RUIDO

- HELICÓPTEROS
- VEHÍCULOS PESADOS
- AVIONES NO PRESURIZADOS
- PIEZAS ODONTOLÓGICAS
- POLÍGONOS/ÁREAS DE INSTRUCCIÓN
- RUIDO DE MAQUINARIA
- COMBATE
- MOTOS
- RUIDOS SOCIALES (MPS, DISCOTECAS)

FONOAUDIÓLOGO: Ad L. The R. b

REGISTRO: Inés Patricia Fajardo Barrios
 Fonoaudióloga
 Especialista en Audiología
 RUN. 04-00787

APELLIDOS Y NOMBRES: Guerrero Luquierrez Anderson

Abril 14 2014

PSICOLOGÍA

REÚNE PERFIL NO REÚNE PERFIL

JUSTIFICACIÓN: Señor profesional solicita valoración para junta médica al momento de la valoración no presenta alteraciones psicológicas y/o trastornos de conducta ni otros antecedentes de enfermedades mentales propias o familiares.

REQUIERE VALORACIÓN POR PSIQUIATRA Psiquiatra Asistencial Guayaquil
Psicólogo FAMI
T.A. 62714A85

SI NO

Sigfrido Bajardo Ordoñez
CONRAD LORENZ
PSICOLOGÍA REG. 561
OFICIAL EJERCITO

PSICÓLOGO: [Signature] REGISTRO: 57014455

MEDICINA LABORAL (CONCEPTO)

9105114

Mexicanoloband

19ene IAL NIS del 20/02/14

De: Poltraumatismo por accidente de tránsito
obra cadáver clavado
Prac. Cuenta por Cirugía Quirúrgica
Cuenta por Ortopedia

[Signature]
Dr. [Signature]
Medicina Laboral
Guayaquil

OT 39780 NORMA Y PUBLICACIONES FF MAR 2008 - P. 246 40 DE 1117. 000000276 9

CALIFICADOR: _____ REGISTRO: _____

APELLIDOS Y NOMBRES: GLAZIERO Fajuliet ARRIASON Walberto

RESEÑA DACTILOSCÓPICA

FÓRMULA DACTILOSCÓPICA PRIM _____ 2 SEC _____ 4 MED _____ 5 MAY _____ 7 FIN _____ 0 CLAVE _____

MANO DERECHA				
1. PULGAR	2. ÍNDICE	3. MEDIO	4. ANULAR	5. MEÑIQUE
MANO IZQUIERDA				
1. PULGAR	2. ÍNDICE	3. MEDIO	4. ANULAR	5. MEÑIQUE
MANO IZQUIERDA		MANO DERECHA		
IMPRESIÓN SIMULTÁNEA		IMPRESIÓN SIMULTÁNEA		

EXÁMENES PARACLÍNICOS

EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA HISTORIA CLÍNICA TODO EL PERSONAL DEBERÁ ANEXAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:
 COPIA DE SU GARNÉ DE VACUNACIÓN.
 EL PERSONAL FEMENINO DEBERÁ TRAER LA ÚLTIMA CITOLOGÍA REALIZADA.
 EL PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS DEBERÁ REALIZARSE CADA 3 MESES, COPROLÓGICO, PARCIAL DE ORINA.
 EL PERSONAL QUE ESTÁ EXPUESTO A RADIACIONES IONIZANTES DEBERÁ REALIZARSE SEMESTRALMENTE CUADRO HEMÁTICO Y RECUENTO DE RETICULOCITOS.

Elaboró: Doctora Sabrina Quiroga
 Coordinadora Bioseguridad DISAN-EJC

Revisó: Teniente Coronel David Rojas Tirado
 Subdirector Médico-Asistencial DISAN-EJC



No Orden	: 414014	Parentesco	: TITULAR
Paciente	: GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO	Grado	: SOLDADO PROFESIONAL
Documento Id	: CC 1125410248	Unidad	: BASRO No. 48
Teléfono	: 3104843581	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Edad	: 23 Años	Camilla-Cama	: NA
Sexo	: Masculino	Medico	: FICHA JUNTA MEDICA

Examen Resultado Unidades Valores de Referencia

INMUNOLOGIA

SEROLOGIA VDRL

ND REACTIVA Dilución

Firma Responsable

LISSETH VANESSA REYES NIÑO

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

EXAMEN FISICO-QUIMICO

COLOR:	AMARILLO	
ASPECTO:	TRANSPARENTE	
DENSIDAD:	1.015	
pH.:	6.5	
LEUCOCITOS:	NEGATIVO	Leuco/uL
Nitritos	NEGATIVO	
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dL
GLUCOSA:	NORMAL	mg/dL
C.CETONICOS:	NEGATIVO	mg/dL
Urobilinogeno	NORMAL	mg/dL
BILIRRUBINA:	NEGATIVO	mg/dL
ERITROCITOS	NEGATIVO	ery/uL

SEDIMENTO MICROSCOPICO

celulas : ocasionales
leucocitos : ocasionales
bacterias : escasas

Firma Responsable

N.P. 01660-99

CLAUDIA VIVIAN HERNANDEZ CHAPARRÉ

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

Santa Rosa del Sur Bolívar, Febrero 20 de 2014

INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESIÓN

Nº. 003 /

GDO. APELLIDOS Y NOMBRE : SLP. GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON
CEDULA : 1.125.410.248
UNIDAD OPERATIVA MENOR : Quinta Brigada
UNIDAD TÁCTICA : Batallón de Selva N° 48 Prócer "Manuel Rodríguez Torices"
LUGAR Y FECHA DE HECHOS : Vereda la Alisama Municipio de Barrancabermeja Santander, 30 de Diciembre de 2013.

II. CONCEPTO COMANDANTE DE LA UNIDAD

A. De acuerdo al informe allegado por el señor **TE GALLO USMA CAMILO** quien funge como Comandante del Cuarto Pelotón de la compañía "Centurión" del Batallón de Selva No 48, que para el día 30 de Diciembre del año 2013, inicio movimiento táctico motorizado según radiograma N° 3219 y orden de movimiento N° 014, desde las instalaciones del Biter 5 organizado a 1-1-9 hacia la Ciudad de Barrancabermeja, siendo aproximadamente las 02:00 horas, en el sector de la Alisama, el conductor del vehículo pierde el control se sale de la vía y cae sobre un canal de aguas lluvias, resulta herido el ~~soldado~~ Profesional **GUERRERO TUQUERREZ ANDERSON NOLBERTO** el cual sufrió golpes en las costillas, caderas y clavícula, es trasladado en una ambulancia al dispensario Médico del Batallón de Artillería nueva Granada, posteriormente remitido a la Clínica San Nicolás de Barrancabermeja, para valoración por los médicos y especialistas, ya que el soldado en mención sufrió un golpe en el cráneo.

B. TESTIGOS: **TE GALLO USMA CAMILO** CM 9698497
SLP ARDILA NEGRETHER BEXALEEL CM 77177800

C. IMPUTABILIDAD: De acuerdo al Artículo 24 Decreto 1796 de 14 de Septiembre de 2.000 la lesión ocurrió en.

Literal A / En el servicio pero no por causa y razón del mismo.

Literal B / En el servicio por causa y razón del mismo.

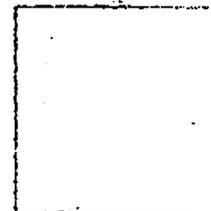
Literal C / En el servicio por causa de heridas en combate o como consecuencia de la acción directa del enemigo, en conflicto internacional o en tareas de mantenimiento o restablecimiento del orden público

Literal D / En actos realizados contra la ley, el reglamento o la orden superior.

Teniente Coronel. CARLOS HERNÁN ROJAS CASTILLO
FIRMA Y POSTFIRMA COMANDANTE UNIDAD.

NOTIFICADO Guerrero tuquerrez Anderson Nolberto

FECHA _____





UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621.44 89 - CELULAR: 320 852 98 04

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

ELABORÓ	Genero
APROBÓ	Genero
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01
CÓDIGO	PS - B

Cuenta: 188915 Fecha - Hora Ingreso 30/12/2013 4:01:18 a. M. Unidad Clínica: 1125410248 Digib: ERIKAP

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Paciente: CC-1125410248 ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ Sexo: M Estado Civil: Soltero(a)
 Fecha de Nacimiento: 16/12/1990 Edad: 23 Años Dirección: BATALLON Municipio: BARRANCABERMEJA
 Zona: U Teléfono: 3148152265 Nivel: 1 Estado: ACTIVO Ocupación: SIN OCUPACION ESPECIFICA

Semanas Cozadas: 0 Ips Asignada: Numero de Carnet: 1125410248 Reingreso: Si

Responsable Cuenta: SOAT PREVISORA Contrato: LA PREVISORA SOAT

Regimen: Contributivo Clase Usuario: cotizante Plan de Beneficios: POS C Tipo: Cap. (S/N): N

Acompañante: Dirección: Teléfono: Parentesco:

Autorización: PREVISORA



El usuario llega por sus propios medios? Si No Cuál Traído en camilla
 En que estado llega el usuario: Consciente Somnoliento Inconsciente Muerto
 Remitido Si No Institución: Ciudad:

Causa básica que origina la atención

- 1 - Accidente de Trabajo: () 3 - Otro tipo de Accidente () 5 - Maternidad ()
- 2 - Accidente de Tránsito: () 4 - Enfermedad General () 6 - Otro Cuál ()

ANAMNESIS:

Atención: 4:10 am 30 Dic 2013
 Hora Día Mes Año

Mot. Consulta: Acidente a tránsito
 Enf. Actual: Acidente a tránsito por el trabajador decidente a tránsito (causado a transporte público), recibe trauma en hombros, cuello, región dorsal

Antecedentes: Alergias Familiares Patológicos Quirúrgicos Tóxicos Trasfusionales Traumáticos

Menarca: Ciclos G P C A UP V M
 FUM: FPP Planificación Hemoclasificación

Control prenatal: Cuantos Complicaciones de embarazo
 Rev. x Sistema: Neuro

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

EXAMEN FÍSICO

Edad: T.A 120 | 30 Min | Hg: FC: 70 | Min. Pulso: 80 | Min. FR: 20 | Min. To: 36.5 | C. Peso: 70 Kg Glasgow

- 1. Garganta: con aspecto normal
- 2. Neurológico: no defect motor.
- 3. Piel y Faneras: Normal
- 4. Cabeza: ---
- 5. Cara: ---
- 6. Ojos: ---
- 7. Nariz: sin mucosidad en ambas fosas nasales
- 8. Boca y Garganta: Hece del diente
- 9. Oídos: ---
- 10. Cuello y Tiroides: Ceja en limitación por color de Philadelphia
- 11. Tórax y Mamas: ---
- 12. Corazón: ---
- 13. Pulmónes: ---
- 14. Abdomen: blanco, expulso.
- 15. Genito Urinario: inspección renal negativa.

16. Osteomolecular: Deformidad en hombro derecho; dolor a la manipulación de ambos hombros.

17. G/Obstetricia: ---

18. Análisis: ---

- Imp. Diagnostica: 1 Politrampoleno en occipite e hombro.
- 2 ---
- 3 ---

SS: larga e hiza, hombros, rodias, columna cervical y columna dorsal.
Dipares 2/5/4 IV, edulco, tala, alas
SSW 0.91, 1000a en tala y bajo 1000a hiza

Ojo izquierdo + Desarr
de punt p de arco
Normal
Pr. nervio optico y
oculo NIII
fx duralis
Fractura en 4/3 medio.
SI val x c/ p 2/11

CONDUCTA

DESTINO DEL USUARIO: ALTA --- OBSERVACIÓN ? HOSPITALIZACIÓN --- REMISIÓN ---
ESTADO A SU EGRESO: VIVO --- MUERTO --- CAPACIDAD: SI --- NO --- Números de Días ---

Luigi Andrés González Quijano
Medicina General - US

Dr. Angélica
Medicina General - US

Tramadol 50 y 100



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.084.250-4

CALLE 52 No. 17-85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER.
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

EVOLUCIÓN/ORDENES MEDICAS

ELABORÓ	Gerente MedRob
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007-01-15
CÓDIGO	PS-R-024

Nombres y apellidos completos: **Anderson Nalberto Guerrero**

ENTIDAD: **SOA**

Documento: **U25410228** No. de identificación/Historia clínica

Cama: **103A** Edad: **23 A** Sexo: **M**

FECHA HORA	OBSERVACIONES	FIRMA	SELLO
	<p>ORTODONTIA</p> <p>30 - XII - 13</p> <p>Ax de tránsito</p> <p>WICAMUNTO cda + pua. com x 12g</p> <p>y ckwals (A)</p> <p>NO distroa - cda + pua. com a dca</p> <p>2x fx de 510 610 710 810</p> <p>Arco costales - sptm + dca</p> <p>NOW intaso fx de dca</p> <p>de clark</p> <p>fx de clark - masculado</p> <p>de clark para redolar avnt</p> <p>no floms de jomx dca</p> <p>Dx fx costales múltiples de trans</p> <p>fx clark (D) y fx autope</p> <p>Plan Redolar avnt de frcor de clark</p> <p>Uctoni x Cx frcor TRCma x m x cda</p>		

Argelo Marcelo Suarez Peruz
Ortopedista y Traumatologo
C-11278-13
Universidad Nacional de Colombia

HOJA 1
CxC
B17.12.12.013
9720

Rx Digestivos
Fuerza muscular, abultado
Rx 33 RR 70
conciencia, orientada
CPSCN p/ham etim
Abd: blanda depresible
No doloroso
Rx Borx Control Aman
Plan: Scler con Recomendaciones

Dr. Carlos Villanueva
CIRUJANO GASTROENTEROLÓGICO
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
R.M. 11108-88

11/13
Plan

Crusa Polipomphos
txs Catalis
Pauca vidua - alter - Tena ven
Repe mucho dolor a la ingesta
Sin Rx de control
Suspender salidas
Rx Control Traz
Brotar mañana
Repe mayo juell
Dete blanda

Dr. P. P. P. P. P.
17/12/2014

Joaquín José Gutiérrez
CIRUJANO GASTROENTEROLÓGICO
CRUGIA ENDOSCOPICA
R.M. 11108-88

Angelo Marcela Suárez Perbut
 Ortopedista y Traumatólogo
 C.R. 7.278.143
 Universidad Nacional de Colombia

UTERUS X CX RTT TRICOM. TBM X CURSO
 Plan médico control de fecha de curso
 Fix (Kwik) ① q/ltx correspond
 De fx costales múltiples 12 para
 no tener de 10m x 10m
 de fx para para sección anterior
 de fx de clavícula - manipulada
 en el pecho (bajo el brazo)
 de clavícula
 fx en mano - fx de espina
 Afx costales - sistema de
 fx de 510 610 80
 de clavícula - cada 1 semana
 y clavícula ②
 Afx de clavícula cada 1 semana x 12
 Afx de clavícula
 30-X-11-13
 30-X-11-13

OBSERVACIONES

FECHA
 HORA

SELLO
 FIRMA

Nombre y apellidos completos: Anderson Alberto Guerrero
 No de identificación/história clínica: 112540228
 ENTIDAD: GOAT
 Cama: 103A 23 A H
 Edad: 1
 Sexo: H

EVOLUCIÓN/ORDENES MEDICAS

UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLAS LTDA.
 NIT.900.064.250-4
 CALLE 52 No. 17-85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 COMPUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 4469 - CELULAR: 320 852 99 94



ELABORO	Garante Médico
APROBO	Gerente
VERSION	8
FECHA	2007-01-13
EDICION	PS-4-024

FECHA
HORA

OBSERVACIONES

31/12/2013
9:20

Cx Gen /

TSX: Rx Cistola

TX (arred de Tera)

pusulas frías, ahueca

PR: 77 RR: 70

conciencia, orientada

CPSCN pñen clara

Abd: blando depresible

No dolor

Rx Torax Cont. Norm

plu. Salud en Recomend

Dr. Carlos Villalón
CIRUJANO GASTRO
URLOGIA Y UROLOGIA
R.M. 1100-25

11/13
A. G. G.

Cruza Villalón

TSX Cistola

Buena evolución - abd - Tera bnd

Requiere mucho dolor a la inspección

sin Rx de control

Suspender Saldo

Rx Control Tera

Requiere mañana

Requiere mano yud

Requiere Saldo

Dr. P. P. P.
HOLELITIASIS
9/12/2014

Joaquín José Gutiérrez
CIRUJANO DE VÍAS DIGESTIVAS
CIRUGIA LAPAROSCOPICA
R.M. 1100-25

"El cliente es el ojo de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

EPICRISIS

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 012

Fecha de Ingreso		Fecha de Egreso		Nombres y Apellidos Completos			STIPAD					
DD	MM	AA	DD	MM	AA	Anderson Guerrero			[Signature]			
Documento				No. de Identificación/Historia Clínica						Carne	Edad	Sexo
CC	TI	R.C.	NUIP	1125410248						465	23	M

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

① Dx de costillas múltiples.
② Fractura de tibia humeral.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS

- - -

TRATAMIENTOS

Dipirona 2, 500 mg, SFR 400, SFR 500, Diclofenac 75 mg en

1 - ANAMNESIS, EXÁMEN FÍSICO DE INGRESO: SOLO ANOTAR DATOS RELEVANTES

Paciente que desde hace 7 a 8 hrs sufrió accidente de tránsito vehicular por choque a la altura de la cintura.

2 - FECHA Y RESULTADO DE EXAMENES

P. de ausc., CH EV, TP - Tpt, Rx torax.

3 - EVOLUCIÓN

Estable

4 - COMPLICACIONES

Ninguna

5 - ESTADO A SU REGRESO

Paciente estable, con alta en manos de familia.

6 - RECOMENDACIONES

Reposo relativo, dieta a medida de tolerancia, control analgésico.

7 - CAUSA BÁSICA DE MUERTE

No aplica.

[Signature]
Médico

Nombre, Firma y Registro del Médico

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

FECHA
HORA

OBSERVACIONES

FIRMA
SELLO

Fx Costales múltiples Fx torax Fx estómago. Dechar
① Intervención a cirugía general

20/12/2013 10:40 Presenti golpes esta madrugada en torax al volverse al suelo en zona izquierda

Ex F. conciencia, orientado a dx.
R: 77 RR 20x

CP: R. Pulm. R. Pulmones claros ventral
Ald: No detectados

Rx Torax: Fx de 3-4-5 y 6 costilla
estable en el momento
plus: Hospitaliza

- Dypiron 200 mg c/6h
- Diclofence 1 mg 1x/12h
- Rx Torax Contr (Neumón)

Dr. Noel Cedeño Villareal
Cirujano General
Universidad de Antioquia
R.M. 453-20



UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT 900.064.250-4

Calle 52 No. 17 - 85 Tel 6225895 - 6222098 FAX : 6214469

Barranabermeja - Santander

RESULTADOS DE LABORATORIO

NOMBRE: ANDERSON GUERRERO
ID.1125410248
SERVICIO: URGENCIAS
HORA: 07:10

FECHA: 30/12/13

PREVISORA

EXAMENES SOLICITADO: PARCIAL DE ORINA

***PARCIAL DE ORINA**

COLOR: Amarilla
ASPECTO: Turbio
DENSIDAD: 1.030
PH: 5.0
SANGRE: Negativo
BILIRRUBINAS: Negativo
UROBILINOGENO: Normal

CETONAS: Negativo
PROTEINAS: Negativo
GLUCOSA: Negativo
LEUCOCITOS: Negativo
NITRITOS: Negativo

EXAMEN MICROSCOPICO

LEUCOCITOS: 10 - 15 x campo
PIOCITOS: ----x campo
HEMATIES: 3 - 5 x campo
CELULAS EPITELIALES: 2 - 4 x campo
BACTERIAS: +
MOCO: Negativo
CRISTALES: Negativo

CILINDROS: Negativo

DRA LOURDES E PEREZ CASTRO
BACTERIOLOGA

UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT 900.064.250-4

Calle 52 No. 17 - 85 Tel 6225895 - 6222098 FAX : 6214469

Barrancabermeja - Santander

RESULTADOS DE LABORATORIO

NOMBRE: ANDERSON GUERRERO
ID.1125410248
SERVICIO: URGENCIAS
HORA: 07:10

FECHA: 30/12/13
PREVISORA

EXAMENES SOLICITADOS: CUADRO HEMATICO IV - PT - PTT

RESULTADOS

FECHA: 30/12/2013

ID : 10

Num. SEC.: 13

ENCENDIDO SATISFACTORIO

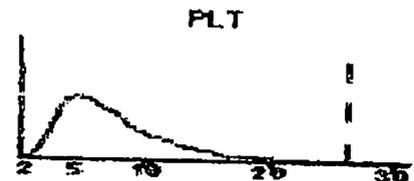
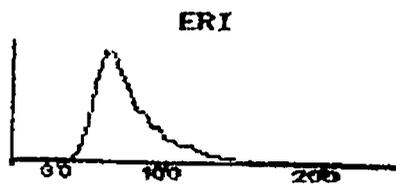
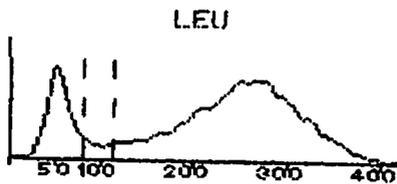
T: 28.2Deg C

HORA: 06:32

LEU : 12.3 H $10^3/mm^3$ < 3.5 - 10.0 >	VCM : 80 μm^3 < 80 - 97 >
ERI : 5.94 H $10^6/mm^3$ < 3.80 - 5.80 >	HCM : 26.3 B pg < 26.5 - 33.5 >
HB : 15.6 g/dl < 11.0 - 16.5 >	CCMH: 32.9 g/dl < 31.5 - 35.0 >
HTC : 47.4 % < 35.0 - 50.0 >	IDE : 15.2 H % < 10.0 - 15.0 >
PLT : 227 $10^3/mm^3$ < 150 - 390 >	VPM : 7.3 μm^3 < 6.5 - 11.0 >
PTC : .166 % < .100 - .500 >	IDF : 15.3 % < 10.0 - 18.0 >

DIFF :

%LIN: 18.4 % < 17.0 - 48.0 >	#LIN: 2.2 $10^3/mm^3$ < 1.2 - 3.2 >
%MON: 3.4 B % < 4.0 - 10.0 >	#MON: 0.4 $10^3/mm^3$ < 0.3 - 0.8 >
%GRA: 78.2 H % < 43.0 - 76.0 >	#GRA: 9.7 H $10^3/mm^3$ < 1.2 - 8.8 >



TIEMPOS DE COAGULACION

• PT: 13.0 segundos

VN: 10 - 14 segundos

• PTT: 40.0 segundos

VN: 30 - 44 segundos

LOURDES PEREZ CASTRO
BACTERIOLOGA

[Handwritten signature and stamp]



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.
NIT. 900.064.250-4
CALLE 52 No. 17-85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04
RECETARIO

ELABORÓ	Gerente Médico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007-01-15
CÓDIGO	PS-R-072

Nombre: Andersen Volberto G. Identificación: 425A102AB
Fecha: _____ Entidad: SOAL C.Ext: _____ C. Int: _____ Cirugía: _____ Hospitalización: 2 Urgencias: _____

R/.

Naproxeno 1do 200mg # 30

R C / 12 hars

Paracetamol 1do 500mg # 30

A C / 6 hars

Angelo Morales Suárez
OTOLINGÜE Y TRANSMISIÓN DEL SONIDO
C.C. 37.782.173
CALLE 52 No. 17-85
BARRANCABERMEJA - SANTANDER

Nombre, Firma y Doc del Usuario

Nombre, Firma y Reg del Médico

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

5. Estado actual:

Primeros Auxilios Coronel Pérez
Primeros Auxilios Coronel Pérez

6. Diagnóstico:

Primeros Auxilios Coronel Pérez
Primeros Auxilios Coronel Pérez

7. Secuelas de las lesiones o afecciones que presenta el paciente:

Primeros Auxilios Coronel Pérez

8. Pronóstico:

Favorable

9. Conducta a seguir:

Des de l'habit

FIRMA Y POSFIRMA ESPECIALISTA Y RM

FIRMA Y POSFIRMA DIRECTOR HOSPITAL O ESM

FIRMA AUDITOR HOJAS DE SEGURIDAD DISAN

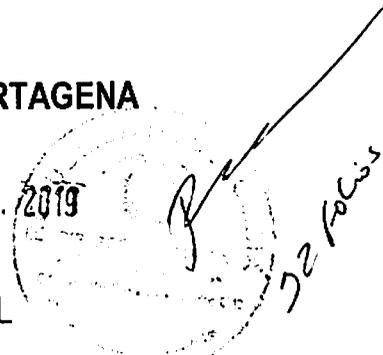
ABSTENERSE DE CONCEPTUAR SOBRE LA APTITUD O NO APTITUD PARA EL SERVICIO DE LAS FF.MM. LO CUAL ES POTESTATIVO DE LAS AUTORIDADES MÉDICO - LABORALES



Señor
JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
E.S.D.

RECIBIDO 03 DIC. 2019

Ref.: Expediente No. : 2016-269
Medio Control : NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
Demandante : **ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ**
Demandado : **LA NACIÓN – MINDEFENSA – EJERCITO NACIONAL**



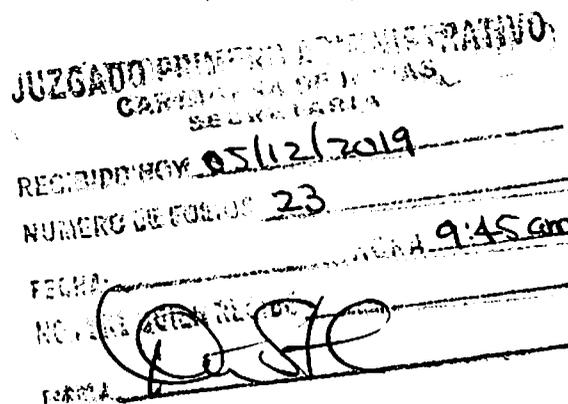
BRIGGITI VERA VILLARREAL, abogada titulada e inscrita, identificada con la cédula de ciudadanía número 63.344.263 expedida en Bucaramanga y con Tarjeta Profesional No. 72.182 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de la parte actora dentro del proceso referenciado, respetuosamente me dirijo a su despacho con el fin de allegar respuesta al Oficio No 20193392269541 de fecha 19 de Noviembre de 2019 suscrito por el coronel HERBERT AUGUSTO BLANCO RUIZ oficial de gestión jurídica DISAN ejército, mediante el cual da respuesta a lo peticionado:

1. *El Diagnóstico de perfil ocupacional del SP® ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ.*
2. *Directivas Administrativas permanentes que definen las competencias en rehabilitación funcional, integral por parte de los establecimientos de sanidad militar."*

Lo anterior con el fin de dar cumplimiento al decreto de pruebas realizado por su despacho dentro de la audiencia inicial de fecha 13 de julio de 2018.

Atentamente,

BRIGGITI VERA VILLARREAL
C.C. No. 63.344.263 de Bucaramanga
T.P. No. 72.182 del C.S. de la J.



\\SERVIDOR\Unidad D\PC1\DI\MEMORIALES PROCESALES\ALLEGANDO OFICIO\ANDERSON NOLBERTO GUERREO.doc

original

RECIBO
27/Nov/2019
Por: Cindy Penabaz



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



Al contestar, cite este número

Radicado No. 20193392269541 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1.4

Bogotá, D.C., 19 de noviembre de 2019

Doctora:
BRIGGITI VERA VILLAREAL
Calle 35 No. 19-41 oficina 1103 torre sur
Correo: briggittiverabogada@gmail.com
Bucaramanga, Santander.

Asunto: Respuesta a Petición.
Radicado No. 20193407660592
Peticionaria: Briggitti vera Villareal.

En atención al oficio que fue de conocimiento de esta Dirección de Sanidad Ejército (DISAN), asignado bajo el radicado interno No. 20193407660592, Respetuosamente, me permito dar respuesta relacionada con el Derecho de Petición donde nos remite dar contestación a los numerales 1 y 2 de sus peticiones; la cual solicita lo siguiente:

- "Diagnóstico de perfil ocupacional del SP@ ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ identificado con cedula de ciudadanía No. 1.125.410.248 de Puerto Caicedo putumayo
- Directivas Administrativas permanentes que definen las competencias en rehabilitación funcional, integral por parte de los establecimientos de sanidad militar".

De acuerdo con lo anterior, cabe recordar al peticionario que para la época de los hechos, inicio a la institución el día 12 de noviembre del 2011 y su retiro fue 15 de Marzo del 2016, el cual era soldado profesional que se encontraba prestando servicio militar bajo la ley 48 de 1993 «Por la cual se reglamenta el servicio de Reclutamiento y Movilización», y el Decreto 1796 de 2000 «Por la cual se regula la evaluación de la capacidad sicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993» y el Decreto 094 de 1989 «Por el cual se reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones del personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, soldados, Grumetes, Agentes, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal civil del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional»

Aunado a ello, lo que indica el peticionario estaba bajo un Régimen Exceptuado, donde se puede traer a colación la normatividad donde recalca la excepción de la regulación que rige al personal civil; en donde se relacionada lo siguiente:



Por mi patria, mi lealtad es el honor
Entrada Principal Carrera 7 No 52 - 48 DISAN
Teléfono: 7435709-4261434 Extensión 37231 - 37232 - Celular 3164114373
Correo Electronico: www.disanejc@ejercito.mil.co
Dirección página web: www.disanejc@ejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 20193392269541 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-DISAN-1.4

1. La Constitución Política de Colombia en su artículo 217, «*La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea. Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional [...]*»
2. La Ley 100 de 1993 en su artículo 279.-**excepciones**. El sistema integral de seguridad social contenido en la presente Ley **no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional**, ni al personal regido por el Decreto Ley 1214 de 1990, con excepción de aquél que se vincule a partir de la vigencia de la presente ley, ni a los miembros no remunerados de las Corporaciones Públicas.
3. En la Ley 1562 de 2012 en su artículo 14. La Garantía de calidad en salud ocupacional y riesgos laborales en su «**PARÁGRAFO. Los trabajadores dependientes, independientes, el personal no uniformado de la policía y el personal civil de las Fuerzas Militares estarán obligados a cumplir los estándares mínimos del Sistema de Garantía de la Calidad de Riesgos Laborales, en lo relacionado al cumplimiento de sus deberes y obligaciones establecidas en la normatividad vigente del sistema de riesgos laborales.**» **a las Fuerzas Militares y de Policía (UNIFORMADOS) excluyen de las obligaciones a cumplir en materia de Salud Ocupacional.**
4. Decreto 1352 del 2013 Artículo 1. Campo de aplicación. **PARÁGRAFO. Se exceptúan de su aplicación el régimen especial de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional**, salvo la actuación que soliciten a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez como peritos.
5. Decreto 1072 de 2015 en el artículo 2.2.5.1.1 y de más artículos, también se habla sobre la excepción de las fuerzas militares.

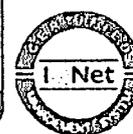
De acuerdo a la normatividad anterior,

Se da respuesta en el numeral primero de sus pretensiones en cuanto al Diagnostico de perfil ocupacional, este solo es aplicable a los trabajadores regidos por la Ley 100 de 1993, es por ellos que el Decreto 1352 del 2013 y el Decreto 1072 de 2015, que regula la parte de los Análisis de Puesto de Trabajo como un requisito que se debe aportar para determinar la calificación de origen, es solo para el personal Civil que ingresaron a la Institución posterior al 1º de Abril de 1994.

Ahora bien, al Régimen Exceptuado al que pertenecen las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, le es aplicable solo el **Decreto 1796 de 2000**, especialmente en su artículo 14, en el cual se establece que las autoridades medico laborales militares que se encuentra en una Junta, su función primordial, es calificar la enfermedad según sea profesional o común, igualmente en su artículo 15 sus funciones en primera instancia.



Por mi patria, mi lealtad es el honor
 Entrada Principal Carrera 7 No.52 - 48 DISAN
 Teléfono: 7435709-4261434 Extensión 37231 - 37232 - Celular 3164114373
 Correo Electronico: www.disanejc@ejercito.mil.co
 Dirección página web: www.disanejc@ejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 20193392269541 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-DISAN-1.4

De acuerdo a la petición, a manera ilustrativa me permito indicarle que en nuestro país existe en materia de Seguridad Social un Régimen General y Régimen Exceptuado, que el primero se maneja para el personal Civil no Militar que tiene una afiliación con EPS, ARL, AFP y Caja de Compensación Familiar; y el segundo, esto es Régimen Exceptuado, es aplicable a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía, es decir, que no se le puede aplicar a estos normas de régimen de carácter general. Pudiéndose establecer entonces, que el peticionario se encontraba prestando su servicio militar desde el 11 de noviembre del 2011 en el Ejército Nacional, su régimen aplicable a saber es el Exceptuado; dicho esto y dado que el funda sus peticiones concerniente al diagnóstico de perfil ocupacional y demás, debemos decir que eso es solo materia de regulación y materialización de normas del Régimen General; por tanto, para las Fuerzas Militares solo aplica el Decreto 1796 de 2000 y el Decreto 094 de 1989, porque aquí no hay distinción entre fondos privados (ARL, EPS, AFP), en las Fuerzas militares por ser un régimen exceptuado cubrimos toda la contingencia sea de origen común o sea de origen laboral. Respecto a los Informativos Administrativos dispuestos en el artículo 24 de la ley 1796 de 2000.

De conformidad con la Sentencia C-1143 del 2004 de la Corte Constitucional y frente al trato diferencial establecido en el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, dicha providencia indicó que a los miembros de las Fuerzas Militares se les excluye del Régimen General por mandato Constitucional, mientras que al Personal Civil al servicio del Ministerio de Defensa y la Policía Nacional se les excluye para únicamente salvaguardar los derechos adquiridos.

Lo anterior significa que mientras todos los miembros de las Fuerzas Militares y la Policía quedan excluidos total y definitivamente del Régimen Prestacional y Seguridad Social General, sin importar cuándo fueron vinculados a la Institución; en el caso del Personal Civil, solo se excluyó a aquellas personas que al momento de regir la Ley 100 de 1993 se encontraban con anterioridad cobijados por el Decreto Ley 1214 de 1990.

En este sentido, advirtió que los Civiles que laboran para el servicio de esas entidades, vinculados después de la vigencia de la Ley 100 de 1993 no cuentan con un Régimen Exceptuado, sino que están sujetos a la normativa general del Régimen de Seguridad Social, aplicable a todos los Servidores del Estado.

Con respecto al segundo punto de su petición, se anexan al presente documentos las directivas permanentes que definen las competencias en rehabilitación funcional, integral por parte de los establecimientos de sanidad militar.



Por mi patria, mi lealtad es el honor
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
Teléfono: 7435709-4261434 Extensión 37231 – 37232 – Celular 3164114373
Correo Electronico: www.disanejc@ejercito.mil.co
Dirección página web: www.disanejc@ejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 20193392269541 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIPER-DISAN-1.4

Se da respuesta a la solicitud presentada ante esta Dirección de Sanidad, lo anterior para su conocimiento y los fines que se estimen pertinentes.

Cordialmente,

Por orden del señor
Coronel **EDGAR ORLANDO HERRERA ROMERO**
Oficial Gestión Administrativa y Financiera DISAN Ejército
Encargado de las Funciones del Director de Sanidad Ejército


Coronel **HERBERT AUGUSTO BLANCO RUIZ**
Oficial Gestión Jurídica DISAN Ejército

Anexo Directa permanente No. 406867

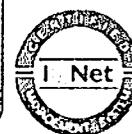

Elaboro PS. Jaime Jesus Vargas Ramos
Asesor Jurídico - DISAN Ejército

Reviso TE. David Esteban Ospina España
Oficial Coordinador Tutelas Juntas Médicas Laborales - DISAN (E)

Vo Bo MY. Myer Fernando Esteban Gubérrez
Oficial Coordinador Tutelas DISAN Ejército



Por mi patria, mi lealtad es el honor
Entrada Principal Carrera 7 No.52 - 48 DISAN
Teléfono: 7435709-4261434 Extensión 37231 - 37232 - Celular 3164114373
Correo Electronico: www.disanejc@ejercito.mil.co
Dirección página web: www.disanejc@ejercito.mil.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SS-GGESA-86.13



DIRECTIVA PERMANENTE

Radicado Nº 4 0 6 8 6 7 / MDN- CGFM-DGSM-SS-GGESA-86.13

Bogotá D.C., 01 FEB 2016

ASUNTO: Lineamientos técnicos para la operativización del Acuerdo 059 de 2015 "Política de atención en salud para las Personas con Discapacidad afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"

PARA: DGSM – SUBDIRECCIONES – DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA, FUERZA AEREA Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

1. OBJETO Y ALCANCE

Finalidad

Establecer los lineamientos técnicos para operativizar al interior del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la política de atención en salud para las personas con discapacidad (afiliados y sus beneficiarios), cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad del derecho a la salud, con un enfoque diferencial y psicosocial, en concordancia con el plan de beneficios del SSMP.

b. Referencias

- Constitución Política de Colombia
- Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 "Por medio del cual se regula el derecho a la Salud"
- Ley 352 de 1997 "Por la cual se re estructura el Sistema de Salud Militar y Policial y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
- Decreto Ley 1795 de 2000, "Por el cual, se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- Ley 1346 de 2009 "Por medio del cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad"
- CONPES 3591 de 2009 "Sistema de Rehabilitación Integral para la Fuerza Pública".
- Ley 1471 de 2011 del Ministerio de Defensa Nacional "Por medio de la cual se dictan normas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública, alumnos de las escuelas de formación de las Fuerzas Militares y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal uniformado de la Policía Nacional"
- Documento CONPES 166 de 2013, por el cual se establece la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social – PPDIS.

"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

- Ley Estatutaria 1618 de 2013 "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- Resolución 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y de Protección Social, mediante el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012 – 2021.
- Resolución 4584 de 2014 del Ministerio de Defensa Nacional "Por la cual se establece la Política de Discapacidad del Sector Seguridad y Defensa"
- Acuerdo 002 de 2001 del CSSMP "Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial"
- Acuerdo 010 de 2001 del CSSMP, "Por el cual, se adiciona el acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial".
- Acuerdo 052 de 2013 del CSSMP "Por el cuál se establece el Manual de Medicamentos y terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".
- Acuerdo 059 de 2015 "Por el cual se establece la política de atención en salud para las personas con discapacidad, afiliadas y beneficiarias del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"
- Directiva 2014-27 de 2014 Lineamientos generales sobre la Política de Discapacidad del Sector Seguridad y Defensa.
- Circular 2004-324 de 2014 Promoción de la inscripción al Registro, Localización y Caracterización de la Personas con Discapacidad RLCPcD DE LA Fuerza Pública, en las Unidades Generadoras de Datos UGD habilitadas por el Ministerio de Salud y de Protección Social .
- Circular Externa No.10 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionado con la atención en salud de las personas con discapacidad.
- Modelo de Rehabilitación Funcional para el Subsistema de Salud De las Fuerzas Militares MDN-CGFM-PROSAMIL-D-96.2

C. Vigencia

A partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACIÓN

La Organización Mundial de la Salud – OMS promulgó en el 2001 la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - CIF, en la que se establece: "Discapacidad es un término genérico que incluye: deficiencia o alteración en las funciones o estructuras corporales, limitación o dificultad en la capacidad de realizar actividades y restricción en la participación de actividades que son vitales para el desarrollo de la persona". Así la discapacidad representa las alteraciones en el funcionamiento del ser humano considerando que éste es producto de la interacción del individuo con el entorno en el que vive y se desarrolla.

Coherente con lo establecido por la OMS, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – PcD (ONU 2006) ratificada por Colombia, mediante la Ley 1346 de 2009, reconoce que "La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Así mismo, señala en diferentes artículos, el importante papel que la Accesibilidad, las tecnologías y los productos de apoyo tienen para que las personas con discapacidad mantengan o incrementen su autonomía e independencia, incluida la toma de decisiones.

Con la expedición de la Ley Estatutaria de Discapacidad No. 1618 de 2013, se pretende garantizar y asegurar el ejercicio pleno de los derechos de esta población, a través de la adopción de medidas y políticas dirigidas a lograr un entorno más inclusivo, lo que conducirá a eliminar cualquier forma de discriminación en el país como consecuencia de tal condición. Entre las medidas adoptadas, se encuentran las que salvaguardan los derechos de los menores de edad con discapacidad, el acompañamiento de las familias, el derecho a la habilitación y rehabilitación, a la salud, a la educación, al acceso y accesibilidad, entre otros.

Bajo tal direccionamiento, se establecieron obligaciones para las Entidades de Salud a favor de las personas con discapacidad, dentro de las cuales se destacan, la de garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios, eliminando cualquier acción, medida o procedimiento que dificulte el acceso y la prestación de los servicios de salud

La Ley Estatutaria de Salud No. 1751 de 2015 "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", establece como sujetos de especial protección a la población en condición de discapacidad; razón por lo cual el sector salud deberá definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención a dicha población.

Conforme a lo anterior, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, aprobó el Acuerdo 059 del 25-MAR/2015 "Por medio del cual se establece la Política para la atención en salud de las Personas con Discapacidad afiliados y sus beneficiarios al SSMP". Razón por lo cual para asegurar el cumplimiento de lo anteriormente descrito. La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad del Ejército, Armada y Fuerza Aérea, establecen las directrices para asegurar la atención integral en salud de las Personas con Discapacidad – PcD.

3. EJECUCIÓN

a. Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con las Direcciones de Sanidad del Ejército, Armada y Fuerza Aérea, establecen las directrices para asegurar la atención integral en salud de las Personas con Discapacidad – PcD, con un enfoque de derechos, diferencial y psicosocial, en concordancia con el plan de beneficios del SSMP que contempla la detección y atención temprana, el diagnóstico clínico, los servicios terapéuticos, los medicamentos necesarios para el tratamiento de enfermedades crónicas y mentales, que hayan generado discapacidad, el suministro de servicios y tecnologías en salud, dispositivos médicos y productos de apoyo en salud, para la habilitación y rehabilitación funcional de éstos.

b. Misiones Particulares

1. DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

- Estructura planes, programas y proyectos para la atención integral en salud de las personas con discapacidad, acorde a la normatividad vigente.
- Estructura en coordinación con el Grupo de Red de Servicios de la Dirección General de Sanidad Militar, la atención integral en salud de las personas con discapacidad

- Brinda asesoría y asistencia técnica a las Direcciones y Establecimientos de Sanidad Militar para la implementación de la Política de atención en salud para las personas con discapacidad.
- Articula con el Grupo de Salud Pública de la Dirección General de Sanidad Militar las acciones para la inclusión de las personas con discapacidad en los diferentes planes, programas promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se desarrollan en los Establecimientos de Sanidad Militar, de acuerdo al ciclo vital del usuario y el tipo de discapacidad.
- Formula medidas específicas que faciliten el acceso preferencial de las personas con discapacidad a los servicios y programas de salud.
- Emite las directrices para la conformación, funcionamiento y seguimiento de los Equipos Interdisciplinario de Rehabilitación de los ESM.
- Emite las directrices para la conformación, funcionamiento y seguimiento de la Junta Central de Rehabilitación Funcional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Establece las directrices para garantizar a las personas con discapacidad, el acceso oportuno a los productos de apoyo en salud, previo concepto técnico sobre la pertinencia, de conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y técnicas vigentes.
- Establece lineamientos técnicos de accesibilidad física, comunicativa, informativa y tecnológica para la atención en salud de las personas con discapacidad afiliados al SSFM.
- Coordina las alianzas intersectoriales e interinstitucionales que favorezcan los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad.
- Promueve previa verificación de disponibilidad de recursos e inclusión en Plan de Compras programas de educación continuada (cursos, seminarios, diplomados, etc.), que permitan fortalecer las competencias del talento humano de sanidad para la atención diferencial, efectiva y con calidad de las personas con discapacidad. Así como el conocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.
- Formula en coordinación con la oficina de comunicaciones estratégicas de la DGSM, estrategias de sensibilización y comunicación, para promover cambios en el imaginario cultural frente a las personas con discapacidad que involucre los diferentes escenarios de interacción y así generar apropiación de lenguaje incluyente.
- Diseña estrategias para que las personas con discapacidad afiliados al SSFM, sus familias y/o cuidadores, conozcan sus derechos y deberes, garantizando condiciones de igualdad, incentivando escenarios, redes de apoyo e instrumentos de participación que permitan fortalecer los procesos de habilitación y rehabilitación funcional y la corresponsabilidad de estos.
- Diseña mecanismos e instrumentos que en el marco de la política de atención en salud de las personas con discapacidad, que permitan la articulación, seguimiento y monitoreo de acciones, con el fin de garantizar su ejecución.
- Consolida los informes de gestión y reportes estadísticos que remiten las Direcciones de sanidad y presentar los informes que correspondan a la Alta Dirección para la toma de decisiones.
- Realiza seguimiento y validación al proceso de Registro, Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad – RLCPD afiliados al SSFM, con el fin de definir la población objetivo e incluirlos en los planes, programas y proyectos que se desarrollen en el SSFM.
- Efectúa inspección, seguimiento y control al cumplimiento de la presente Directiva.

- Consolida los informes de gestión y reportes estadísticos que remiten las Direcciones de sanidad y presentar los informes que correspondan a la Alta Dirección para la toma de decisiones.

2. DIRECCIONES DE SANIDAD (Ejército, Armada y Fuerza Aérea)

- Divulga oportunamente esta Directiva y emitir las instrucciones necesarias a los Establecimientos de Sanidad Militar, con el fin operativizar la política de atención en salud para las personas con discapacidad afiliados al SSFM.
- Realiza acompañamiento continuo a los Establecimientos de Sanidad Militar para la implementación de la Política de atención en salud para las personas con discapacidad.
- Despliega las acciones y metas para la inclusión de las personas con discapacidad afiliados al SSFM, en los diferentes planes, programas promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se desarrollan en los Establecimientos de Sanidad Militar, de acuerdo al ciclo vital del usuario y el tipo de discapacidad.
- Socializa los lineamientos técnicos para la atención integral en salud de las personas con discapacidad afiliados al SSFM.
- Implementa los mecanismos para brindar una atención preferencial para el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad afiliados al SSFM.
- Designa los ESM en los cuales se conformarán los Equipos Interdisciplinario, así mismo realizar seguimiento y control de los mismos.
- Designa los profesionales especialistas que conformarán la Junta Central de Rehabilitación Funcional del SSFM.
- Socializa y realizar seguimiento a las directrices emitidas para garantizar a las personas con discapacidad, el acceso oportuno a los productos de apoyo en salud, previo concepto técnico sobre la pertinencia, de conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y técnicas vigentes
- Designa los ESM en los cuales se conformarán las Unidades Generadoras de Datos - UGD encargadas de realizar el Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad - RLCPD.
- Realiza estudio y elabora diagnóstico de las condiciones de accesibilidad, con el objeto de diseñar, implementar y financiar de manera progresiva los ajustes razonables para la accesibilidad física, comunicativa, informativa y tecnológica de los Establecimientos de Sanidad Militar y de Policía, para la atención en salud de las personas con discapacidad afiliados al SSFM.
- Coordina con las dependencias de Bienestar o Jefatura de Familia de la respectiva Fuerzas los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad.
- Desarrolla previa verificación de disponibilidad de recursos e inclusión en Plan de Compras programas de educación continuada (cursos, seminarios, diplomados, etc.), que permitan fortalecer las competencias del talento humano para la atención diferencial, efectiva y con calidad de las personas con discapacidad. Así como el conocimiento de los derechos de las personas con discapacidad
- Diseña e implementa en coordinación con la oficina de comunicaciones estratégicas de las DISAN, estrategias de sensibilización y comunicación, para promover cambios en el imaginario cultural frente a las personas con discapacidad que involucre los diferentes escenarios de interacción y así generar apropiación de lenguaje incluyente.

- Socializa y realiza seguimiento a las estrategias para que las personas con discapacidad afiliados al SSFM sus familias y/o cuidadores, conozcan sus derechos y deberes, garantizando condiciones de igualdad, incentivando escenarios, redes de apoyo e instrumentos de participación que permitan fortalecer los procesos de habilitación y rehabilitación funcional y la corresponsabilidad de estos.
- Formula e implementa un plan de monitoreo y evaluación de las acciones desarrolladas por los ESM para la atención integral en salud de las personas con discapacidad.
- Verifica que los Establecimientos de Sanidad Militar ejecuten lo dispuesto en la presente Directiva.
- Consolida y presenta a la Dirección General de Sanidad Militar en las fechas estipuladas los informes de gestión relacionados con la operativización del Acuerdo de Discapacidad, así como los reportes estadísticos que remiten los Establecimientos de Sanidad Militar.

3. ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR (Ejército, Armada y Fuerza Aérea)

- Garantiza el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación funcional de las personas con discapacidad, estableciendo acciones de promoción de los derechos de estas personas.
- Implementa las acciones establecidas en la política de atención en salud de las Personas con Discapacidad.
- Implementa las acciones y metas para la inclusión de las personas con discapacidad en los diferentes planes, programas promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se desarrollen, de acuerdo al ciclo vital del usuario y el tipo de discapacidad.
- Implementa los lineamientos técnicos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar para la atención integral en salud de las personas con discapacidad
- Implementa los mecanismos para brindar una atención preferencial para el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad afiliados al SSFM.
- Conformar y operativiza los Equipos Interdisciplinario de Rehabilitación Funcional.
- Implementa las directrices para garantizar a las personas con discapacidad afiliados al SSFM, el acceso oportuno de los productos de apoyo en salud, previo concepto técnico sobre la pertinencia, de conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y técnicas vigentes
- Realiza el registro, localización y caracterización de las personas con discapacidad - RLCPD afiliados al SSFM.
- Implementa de manera progresiva y ajustado a un plan viable y medible, los ajustes razonables para garantizar la accesibilidad, física, comunicativa, informativa y tecnológica para la atención en salud de las personas con discapacidad.
- Coordina con las dependencias de Bienestar o Jefatura de Familia de la respectivas Unidades Militares los procesos de inclusión social de las personas con discapacidad
- Participa en los programas de educación continuada (cursos, seminarios, diplomados, etc.), que permita fortalecer las competencias del talento humano para la atención diferencial, efectiva y con calidad de las personas con discapacidad. Así como el conocimiento de los derechos de las personas con discapacidad

- Implementa y socializa las estrategias de sensibilización y comunicación, para promover cambios en el imaginario cultural frente a las personas con discapacidad que involucre los diferentes escenarios de interacción y así generar apropiación de lenguaje incluyente.
- Realiza el monitoreo y evaluación de las acciones establecidas para la atención integral en salud de las personas con discapacidad.
- Da cumplimiento a las directrices y lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad y Dirección de Sanidad de la respectiva Fuerza, así mismo presentar en las fechas estipuladas los informes de gestión relacionados, así como los respectivos reportes estadísticos.

C. Instrucciones Generales de Coordinación

- Para facilitar la accesibilidad comunicativa a los servicios de salud sin barreras, las dependencias del SSFM, diseñarán mecanismos e instrumentos que promuevan la accesibilidad comunicativa de la población con discapacidad, a través de iniciativas dispuestas por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones "Centro de Relevancia" que responde a las necesidades de accesibilidad por parte de las personas sordas, o el software denominado ConVertic – con descarga gratuita a nivel nacional, dirigido a la población ciega y con baja visión. De igual manera se deben desarrollar formatos de información accesibles y con las tecnologías adecuadas, para los usuarios con discapacidad, reconociendo sus necesidades diferenciales.
- Los profesionales de la salud que prescriban servicios a la población con discapacidad deben hacerlo de manera clara y específica, de modo tal que sea comprensible para todas las partes del Subsistema y para el paciente. En este sentido es necesario que se precisen las terapias ordenadas y su periodicidad, evitando el uso de categorías globales como "terapias ABA" o "terapias EBI". Se reitera también que la prescripción de las terapias debe promover la integralidad del proceso de rehabilitación funcional a través de la articulación de los servicios, la valoración de un equipo interdisciplinario de acuerdo con el compromiso clínico y condiciones coexistentes y evitar la fragmentación de los mismos.
- La prescripción del Plan Individualizado de Tratamiento - PIT, obedece a la evaluación realizada por un equipo interdisciplinario de Rehabilitación, acorde a las necesidades particulares de cada usuario, independiente del ciclo vital y tipo de discapacidad. Este plan deben tener duración limitada con objetivos claramente definidos, los cuales deben ser evaluados periódicamente con el fin de realizar los ajustes que se requieran.
- En caso de ser requerido el equipo interdisciplinario, podrá solicitar el apoyo de profesionales de diferentes disciplinas, con el fin de realizar una valoración integral del usuario de acuerdo a ciclo vital y tipo de discapacidad
- La prescripción de servicios para la atención en salud de las personas con discapacidad, debe tener en cuenta tanto su justificación, pertinencia en el caso concreto, como la evidencia científica que indica las posibilidades terapéuticas que el mismo representa para el paciente. En este sentido, es necesario evitar servicios que puedan presentar riesgo para

la salud de los pacientes o aquellos sobre los cuales no exista ninguna evidencia sobre su seguridad y efectividad en la salud.

- Las personas con discapacidad y sus familias deben propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia, usando de manera racional y adecuada los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cumpliendo con los deberes de solidaridad, participación y colaboración, de acuerdo con la normatividad prevista. En este orden de ideas, corresponde a las familias de las personas con discapacidad velar por su cuidado y en este sentido deben ser involucradas en los esquemas de atención, de modo que cuenten con las capacidades y habilidades para brindar la atención que el miembro de su familia en tal situación requiere.

4. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

- A. Los servicios de salud para las personas con discapacidad deben ser prestados en los lugares más cercanos posibles al lugar de su residencia, conforme a lo regulado en el Sistema de Referencia y Contrareferencia del SSMP y Red de Servicios.
- B. Los servicios de salud deben ser suministrados de manera oportuna e integral, bajo el enfoque terapéutico que sea definido por el equipo interdisciplinario de rehabilitación del ESM, teniendo en cuenta la evidencia científica disponible y los procedimientos avalados por las asociaciones médicas científicas.
- C. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares excluye dentro del Plan Individualizado de Tratamiento – PIT, las tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación social o laboral y que no corresponden al ámbito de la salud aunque sean realizadas por personal del área de la salud. De igual manera las tecnologías en salud de carácter experimental o sobre las cuales no exista evidencia científica, de seguridad o efectividad, o que no hayan sido reconocidas por las autoridades nacionales competentes y que no estén el Plan de Servicios o Manual de Medicamentos vigentes para el SSFM.
- D. Los miembros de los Equipos interdisciplinarios de Rehabilitación de los ESM y la Junta Central de Rehabilitación Funcional del SSFM, no podrán ser representantes legales, miembros de Junta Directiva, administradores y socios o tener vínculo laboral o contractual con compañías productoras y distribuidoras de insumos, medicamentos o dispositivos de apoyo en salud.
- E. Los profesionales de la salud, que obtengan beneficios personales por la prescripción de determinadas terapias, serán objeto de sanciones en los casos y en los términos previstos por la legislación (Ley 23 de 1981; Artículo 106 de la Ley 1438 de 2011, Ley 734 de 2002 y Ley 836 de 2003). Estas obligaciones exigen implícitamente también que se manifieste un conflicto de interés cuando de la prescripción de una terapia en un determinado establecimiento, el profesional de la salud pueda recibir algún beneficio directo o indirecto.

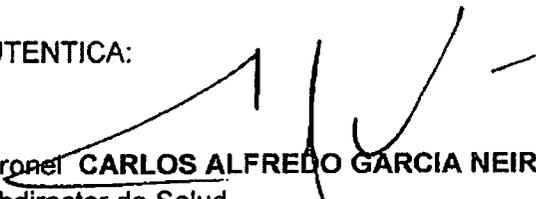
- F. Las instituciones que presten servicios de salud a la población con discapacidad deben estar debidamente habilitadas de acuerdo a la normatividad vigente, como una medida para garantizar la salud y su protección.
- G. Al interior del Subsistema se crearán los mecanismos para que de manera progresiva las Direcciones y Establecimientos de Sanidad Militar, implementen los ajustes razonables que garanticen la accesibilidad física, comunicativa, informativa y tecnológica de las personas con discapacidad.
- H. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente directiva serán de acuerdo a la disponibilidad de recursos que se asignen para tal fin y acorde a lo descrito en los Planes de Compras respectivos.
- I. En cuanto a la contratación de servicios de salud, insumos medico quirúrgicos y productos de apoyo en salud para las personas con discapacidad, esta se regirá por lo establecido en la normatividad vigente (Ley 80 y sus modificatorios y demás establecidos para llevar a cabo procesos contractuales).
- J. La presente Directiva deroga las siguientes Directivas y Circulares:
 - Directiva Permanente No. 141764/CGFM-DGSM-SS-GPES-RHB-23.1 de fecha 04-DIC/2009 Asunto: Lineamientos generales para el programa de niñ@s y Jóvenes con capacidades diversas afiliados al SSFM
 - Directiva Permanente No. 141765 / CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD-23.1 de fecha 04-DIC/2009 Asunto: Por el cual se señalan los lineamientos generales para el desarrollo de la Rehabilitación funcional como parte del proceso de la Rehabilitación Integral Inclusiva para el Sector Defensa.
 - Directiva Permanente No. 141766 / CGFM-DGSM-SS-GPES-RHD-23.1 de fecha 04-DIC/2009 Asunto: Modificar el alcance de la Directiva Permanente No. 0111110 de 2005 y establecer las acciones en Rehabilitación Funcional, en los niveles de rehabilitación I y II de los ESM.

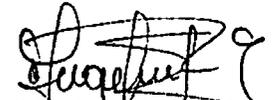
4. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACION

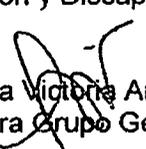
La Dirección General de Sanidad Militar coordinará y brindará orientación y acompañamiento necesario para el cabal cumplimiento de la presente Directiva a través del Grupo de Gestión en Salud- Rehabilitación y Discapacidad tel. (071) 3238555 EXT 1071 - 1401

Mayor General del Aire. **JULIO ROBERTO RIVERA JIMENEZ**
Director General de Sanidad Militar

AUTENTICA:


Coronel **CARLOS ALFREDO GARCIA NEIRA**
Subdirector de Salud

Elaboró : 
PD. Angelica Rico Gil
Rehabilitación y Discapacidad

Reviso : 
SMSM Linda Victoria Ariza Romero
Coordinadora Grupo Gestión en Salud


PD. Janeth Borda Duran
Coordinadora Grupo Asuntos Legales


SMSM. Edna del Pilar Martinez Páez
Líder Proceso Administración Sistemas de Gestión

Anexo 1. Definiciones

Anexo 2. Conformación y funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación Funcional de los ESM

Anexo 3. Conformación y funcionamiento de la Junta Central de Rehabilitación Funcional del SSFM

DISTRIBUCIÓN:

Original : Dirección General de Sanidad Militar
Copia No 1 : Subdirección Técnica y de Gestión, Administrativa y Financiera y de Servicios de Salud
Copia No 2 : Dirección de Sanidad Ejército Nacional
Copia No 3 : Dirección de Sanidad Armada Nacional
Copia No 4 : Dirección de Sanidad Fuerza Aérea

ANEXO 1

DEFINICIONES

De conformidad con la Ley 1618 del 2013, Ley 1346 de 2009, CONPES 166 de 2013, Acuerdo 059 de 2015 "Por el cual se establece la política de atención en salud para los usuarios del SSFM", para efectos de la presente Directiva se adoptan las siguientes definiciones

- **Persona con Discapacidad (PcD):** Se entenderá como personas con discapacidad "a aquellas personas que presenten deficiencias físicas, visuales, auditivas, cognitivas, mentales o múltiples permanentes que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, de acuerdo a lo previsto en el artículo 1º de la Ley 1346 de 2009.
- **Discapacidad:** Término genérico que incluye deficiencia, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre una persona y sus factores contextuales de índole ambiental y personal. Es una condición resultante de la interacción entre las deficiencias que presenta una persona y las barreras físicas y sociales que se encuentran en su entorno, interacción que tiene como resultado limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, de acuerdo a lo establecido en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud – CIF, OMS.
- **Barreras.** Cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:
 - **Actitudinales:** Aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impidan u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.
 - **Comunicativas:** Aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.
 - **Físicas:** Aquellos obstáculos materiales, tangibles o contruidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad.
- **Inclusión Social:** Es un proceso que asegura que todas las persona tengan la mismas oportunidades y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con lo demás ciudadanos sin ninguna limitación o restricción por motivo de su discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de la personas con discapacidad

- **Ajuste Razonable:** Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio efectivo, en igualdad de condiciones con los demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
- **Diseño Universal:** Se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.
- **Enfoque Diferencial.** Es la inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas para asegurar que se adelanten acciones ajustadas a las características particulares de las personas o grupos poblacionales, tendientes a garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos acordes con necesidades de protecciones propias y específicas.
- **Habilitación:** Es la asistencia prestada en salud a personas que, presentando una deficiencia congénita desde temprana edad, no han adquirido aún suficientes capacidades o habilidades para actuar en los diferentes ámbitos (familiar, comunitario, educativo, ocupacional y social, entre otros).
- **Rehabilitación Funcional (RHF):** Proceso de acciones médicas y terapéuticas de duración limitada y con objetivos definidos, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.
- **Corresponsabilidad:** Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración.
- **Intersectorialidad:** Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones que de manera directa o indirecta, en forma integrada y continua, afectan los determinantes y el estado de salud de la población.
- **Comunicación:** Este concepto incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medio de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.
- **Modelo Biopsicosocial:** EL abordaje de las personas con discapacidad comprende tres dimensiones fundamentales: Un dimensión biológica que le permite responder con la habilidad y destreza exigida, una dimensión psicológica que le posibilita responder a las demandas mentales con carácter único y personal, y una dimensión social que es el

patrón de interacción con el entorno para facilitar el desempeño de los papeles establecidos, de acuerdo con el ciclo vital, educación, el nivel social y cultural entre otros. Como lo propone la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y Salud, Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

- **Acciones Afirmativas:** Políticas, medidas, o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan. Son medidas transitorias mientras se incorporan de manera permanente en la cultura de la sociedad.

Las acciones afirmativas, se refieren a todas aquellas medidas, políticas o decisiones públicas a través de las cuales se establece un trato ventajoso, que favorece a determinadas personas o grupos humanos que tradicionalmente han sido marginados o discriminados, con el único propósito de avanzar hacia la igualdad sustancial de todo el conglomerado social. Estas medidas deben tener un carácter transitorio, de tal forma que cuando la sociedad las ha apropiado, pueden ser eliminadas, pues ya están implícitas en la norma social y en la cultura.

- **Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD):** Sistema que permite recolectar información continua y actualizada de las personas con discapacidad para localizarlas y caracterizarlas en los Departamentos, municipios y localidades del país. Esto con el fin de disponer información a nivel nacional para el desarrollo de planes, programas y proyectos orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia.
- **Salud Mental:** se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad
- **Tecnología en Salud:** Concepto que incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.
- **Discriminación.** Discriminación por motivos de discapacidad, se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad, que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil, o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la de negación de ajustes razonables.
- **Unidades Generadoras de Datos (UGD):** Son las instituciones, entidades y organizaciones de carácter público o privado que realizan atención, intervención o apoyo a la población con discapacidad, que cuentan con la capacidad tecnológica y de recurso humano para aplicar el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas

con Discapacidad y que han sido identificadas, aprobadas y han recibido capacitación por la Dirección Municipal, Departamental o Secretaría de Salud respectiva.

- **Productos De Apoyo En Salud (PAS):** Producto de apoyo se define en la norma UNE-EN ISO 9999 V2 como cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a:

Facilitar la participación; Proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades; Prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación

ANEXO 2**CONFORMACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS DE REHABILITACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR (ESM)**

Es la instancia competente que se convoca para la estructuración, seguimiento y control del Plan Individualizado de Tratamiento, que requieren las personas con discapacidad del SSFM, fundamentados en la historia clínica del usuario y el plan de beneficios del SSMP. Lo anterior permite un mayor trabajo en equipo, interacción con la familia y seguimiento del proceso.

Objetivo

Emitir las directrices para la conformación y funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación de los ESM, encargados de establecer realizar seguimiento y control a los Planes Individualizados de Tratamiento – PIT en coordinación con la persona con discapacidad su familia y/o cuidado.

Conformación

Los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación Funcional estarán conformadas por:

- a) Un(a) Médico especialista según tipo de discapacidad
- b) Un(a) Fisioterapeuta
- c) Un(a) Terapeuta Ocupacional
- d) Un(a) Fonoaudiólogo
- e) Un(a) Enfermero Profesional
- f) Un(a) Psicólogo
- g) Un(a) Trabajador Social

Para que el equipo interdisciplinario de Rehabilitación, pueda sesionar deberá contar con mínimo tres (3) profesionales, de acuerdo con la disponibilidad del Establecimiento de Sanidad Militar. Sin embargo, es de carácter obligatorio la participación del profesional de medicina especializada, acorde al tipo de discapacidad del usuario ya sea de la red interna o externa.

El equipo interdisciplinario de profesionales acorde a las condiciones de salud de la persona con discapacidad dentro del modelo biopsicosocial, formulará y realizará seguimiento al Plan Individualizado de Tratamiento (PIT) con la participación del usuario, de su familia y/o cuidador.

El Plan Individualizado de Tratamiento - PIT tendrá duración limitada con objetivos definidos, los cuales deberán ser evaluados periódicamente, con el fin de realizar los ajustes, de acuerdo a los avances del proceso de habilitación y rehabilitación funcional.

El funcionamiento del equipo interdisciplinario, exige de la participación y la responsabilidad compartida de sus miembros; sin embargo, para ser operativos se nombrará un coordinador, que puede ser un profesional perteneciente alguna de las áreas de rehabilitación, quien será la persona encargada de realizar seguimiento y control de las actividades y procedimientos que se desarrollen en cada uno.

El equipo interdisciplinario se reunirá una vez a la semana, dependiendo del número de usuarios, dejando constancia de las actividades desarrolladas mediante acta de reunión y realizando el registro de las actividades desarrolladas en los CUPS del ESM.

Funciones

- Conformar por cada ESM el equipo interdisciplinario de rehabilitación funcional, encargados de valorar las personas con discapacidad, establecer planes individualizados de tratamiento – PIT, realizar seguimiento y emitir conceptos y evaluaciones finales.
- Reportar mensualmente a las respectivas Direcciones de Sanidad, el funcionamiento de los mismos y las actas de conformación identificando sus integrantes. Así mismo informara cada vez que se modifique
- Desarrollar las valoraciones y evaluaciones periódicas de los usuarios con discapacidad, que permitan evidenciar la evolución del plan de tratamiento propuesto.
- Prescribir los productos de apoyo en salud que requiera el paciente, así mismo realizar seguimiento y control a estos.
- Realizar reuniones periódicas de acuerdo al número de usuarios con discapacidad y emitir conceptos sobre el avance de los objetivos, metas y trazados en coordinación con la persona con discapacidad (Cotizantes y beneficiarios), su familia y/o cuidador, durante el proceso de rehabilitación funcional.
- Realizar las valoraciones finales de los usuarios a partir de las capacidades y habilidades adquiridas en el proceso rehabilitación funcional de los usuarios con discapacidad (personal Militar) para el ingreso a la fase de inclusión.
- Remitir a la Junta Central de Rehabilitación Funcional los casos de pacientes que requieren productos de apoyo en salud de gama alta y alta tecnología.
- Realizar las valoraciones finales de los usuarios a partir de las capacidades y habilidades adquiridas en el proceso rehabilitación funcional de los usuarios con discapacidad (personal Militar).
- Emitir el certificado de funcionalidad para remitir los pacientes al Centro de Rehabilitación Inclusiva – CRI del Ministerio de Defensa Nacional, lo anterior en concordancia con la Política de Discapacidad del Sector Seguridad y Defensa.

ANEXO 3

INTEGRACIÓN, CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA JUNTA CENTRAL DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DEL SSFM

Es la instancia competente que se convoca para estudiar, analizar y conceptuar sobre la pertinencia de las solicitudes relacionadas con la aprobación de productos de apoyo en salud de gama alta y alta tecnología, así como la definición de aquellos casos que no se ha establecido el límite de intervención (límite de esfuerzo terapéutico)

Objetivo

Emitir las directrices para la integración, conformación y funcionamiento de la Junta Central de Rehabilitación Funcional del SSFM encargada de estudiar, analizar y conceptuar sobre la pertinencia de solicitudes relacionadas con productos de apoyo en salud de gama alta y alta tecnología,

Conformación

La Junta Central de Rehabilitación Funcional del SSFM estará integrada por:

- a) Un (a) médico especialista en Ortopedia o Fisiatría de la Dirección de Sanidad Ejército Nacional
- b) Un (a) médico especialista en Ortopedia o Fisiatría de la Dirección de Sanidad Armada Nacional
- c) Un (a) médico especialista en Ortopedia o Fisiatría de la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea
- d) Un (a) médico especialista en Ortopedia o Fisiatría del Hospital Militar Central

Participará en dicha Junta un representante de Rehabilitación y discapacidad de la Dirección General y Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, con voz pero sin voto, quienes serán los encargados de presentar los casos de su Fuerza ante la Junta Central de Rehabilitación Funcional, así mismo de realizar seguimiento y control de casos.

Para que la Junta Central de Rehabilitación Funcional, pueda sesionar deberá contar la mitad más uno de sus integrantes. En caso de ausencia temporal o permanente de alguno de los miembros titulares de la Junta, asistirá el funcionario encargado de las funciones del titular, quien tendrá las mismas funciones y responsabilidades.

La Junta podrá solicitar el concepto de pares idóneos en aquellos que su complejidad lo amerite. Así mismo, en estas Juntas podrán participar como invitados, profesionales de la salud que a juicio de la Junta se requieran para el análisis y estudio de casos.

La Junta Central de Rehabilitación Funcional sesionará de manera ordinaria el último día martes de cada mes a partir de las 08:00H y extraordinariamente a solicitud de cada Dirección de

Sanidad y dejará constancia de las actividades desarrolladas mediante Acta de Reunión y realizando el registro de las actividades desarrolladas.

Si se requiere allegar información o documentación adicional, en la misma sesión, la Junta Central de Rehabilitación Funcional, la solicitará al representante de cada Dirección de Sanidad, quien debe suministrarla para la semana siguiente, con el fin de que la Junta pueda decidir sobre la autorización o negación de la petición formulada, de conformidad con la información suministrada.

Funciones

1. Evaluar, aprobar o desaprobar el suministro de los productos de apoyo de gama alta.
2. Evaluar, aprobar o desaprobar sobre la pertinencia de las prescripciones de productos de apoyo en salud de gama alta y alta tecnología presentadas por los médicos tratantes de los afiliados, en procedimientos, tratamientos y suministro de los dispositivos de apoyo de gama alta y alta tecnología.
3. Justificar técnicamente las decisiones adoptadas, teniendo en cuenta la pertinencia con relación al o los diagnósticos médicos y evidencia científica
4. Analizar y conceptuar las solicitudes de inclusión y exclusión de nuevas tecnologías de productos de apoyo en salud o ayudas técnicas que presenten las Direcciones y Establecimientos de Sanidad Militar, así como el Hospital Militar Central, basados en la justificación técnica de cada especialidad y evidencia científica.
5. Emitir concepto técnico sobre aquellos casos que no se ha definido el límite de intervención (límite de esfuerzo terapéutico), remitidos por los Equipos interdisciplinarios de Rehabilitación de los ESM, a través del Sistema de Referencia y Contra referencia.
6. Cuando se determine por parte de la Junta Central de Rehabilitación Funcional que el usuario requiere un dispositivo de apoyo de alta tecnología para ofrecer una mejor alternativa terapéutica, el coordinador de Rehabilitación de la respectiva Dirección de Sanidad remitirá el caso para evaluación por parte del Comité Técnico Científico del SSFM.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



5 de diciembre de 2017

RADIOGRAMA

(Bogotá, D.C., 5 de Diciembre de 2017)

DE : DISAN

PARA : TODOS ESM

NO. 20173335912913/ MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-27-2 -X
RESPECTUOSAMENTE PERMÍTOME SOCIALIZAR X CIRCULAR NO.
19998/MDN/CGFM/DGSM/GGESA-86.13 X LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL EN LA RED
EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON
DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD (ALTERACIONES FUNCIONALES (MOTORA, AUDITIVA,
VOZ Y HABLA, COGNITIVA, MENTAL) EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS
FUERZAS MILITARES X FIN TENER EN CUENTA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE
REHABILITACIÓN VIGENCIA 2018 X DIFUNDIR SUS ESM X ENVIAR ACTAS DE
SOCIALIZACIÓN X EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN X CORREO:
DACIER.ECHEVERRI@EJERCITO.MIL.CO X PLAZO 15 DE ENERO 2018 X CR. JUAN
CARLOS RIVEROS PINEDA X DIRECTOR DE SANIDAD EJÉRCITO (E) X

Coronel JUAN CARLOS RIVEROS PINEDA
Director de Sanidad Ejército (E)

Elaboró P.S. Dacier Echeverri Viasus - Coordinadora Programas Especiales RHE
Revisó C.T. Lina Johana Rojas Galvis. Oficial de Rehabilitación No Hospitalaria
Vo Bo. Y.C. Nidya Patricia Pineda López - Oficial Gestión De Servicios De Salud

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Entrada Principal Carrera 7 No.52 - 48 DISAN
4261434 Ext37264 - 37288
Dirección página web www.disanejercito.mil.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION DE SALUD



Radicado N° 20349 / MDN-CGFM-DGSM-SS -86.13

Bogotá D.C.,

23 NOV 2017

Señor Brigadier General
GERMAN LOPEZ GUERRERO
Director
Dirección de Sanidad Ejército
Carrera 7 No. 52-48
Bogotá, D.C.



Asunto: Socialización Lineamientos Técnicos para la Prestación de los servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones Funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, mental), en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Con toda atención, me permito enviar al señor Brigadier General, Director Sanidad Ejercito, la Circular No. 19998/MDN/CGFM/DGSM/SS/GGESA-86.13 de fecha 17 de noviembre de 2017 "Lineamientos Técnicos para la Prestación de los servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (alteraciones Funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, mental), en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; documento técnico que fue elaborado en coordinación con los representantes de Rehabilitación de cada una de las Direcciones de Sanidad.

Lo anterior con el objeto, ordene a quien corresponda la respectiva difusión de la misma tanto en las diferentes dependencias de esa Dirección de Sanidad como en todos los Establecimientos de Sanidad que se encuentran a su cargo.

Es importante señalar, que los lineamientos en mención rigen a partir de la fecha, por lo tanto se deben tener en cuenta para la contratación de servicios de Rehabilitación de la vigencia 2018. Así mismo, se recuerda que el seguimiento que realiza esta Dirección General estará basado en lo que establece la presente Circular.

Atentamente,

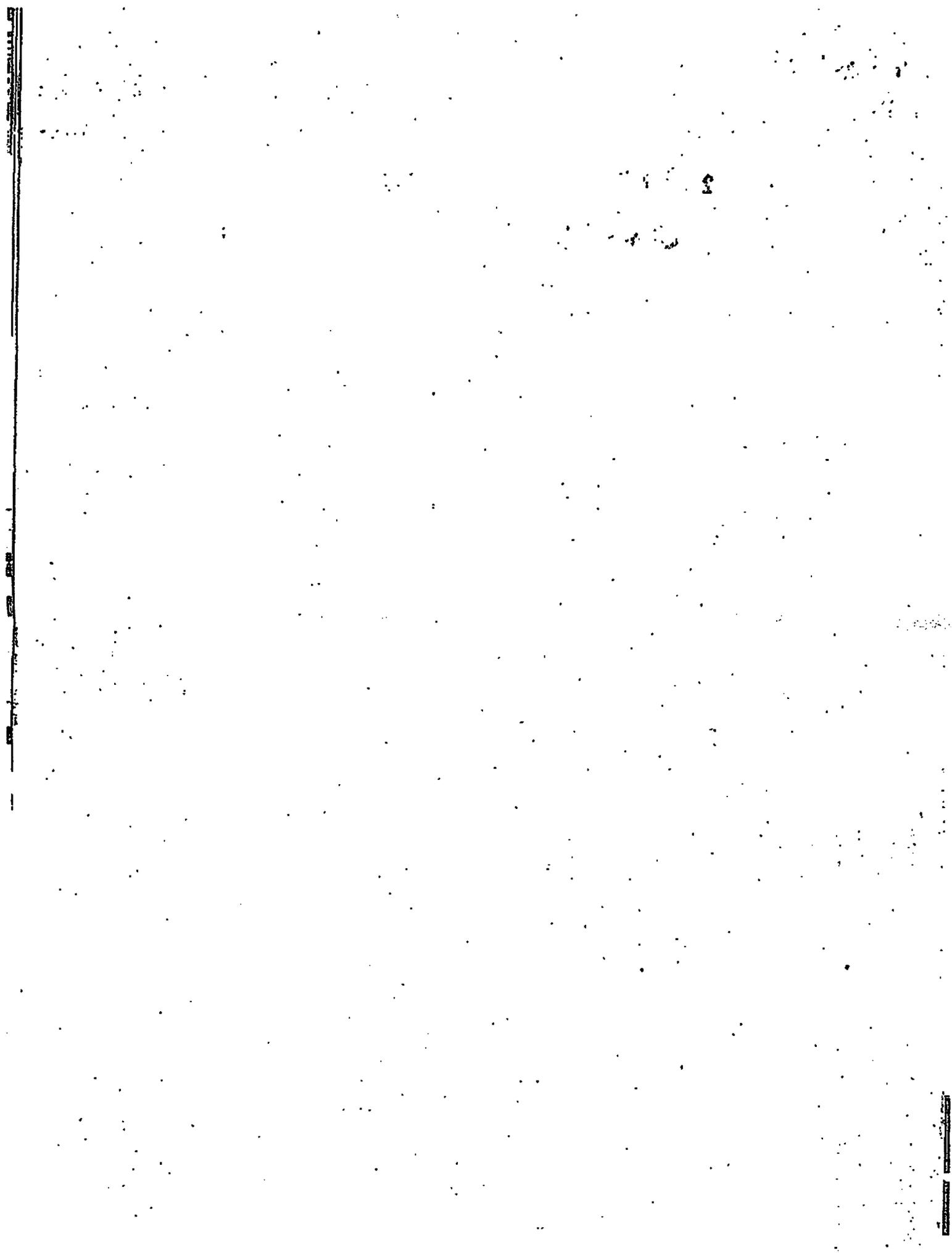

Coronel JOHN ASDRUBAL SANDOVAL MEJIA
Subdirector de Salud DGSM

Elaboró. SMSM. Mónica Castillo 

Revisó. SMSM.  Ariza

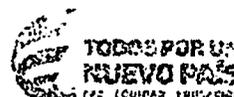
"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 206 PBX. 3236555 EXT. 1401
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co - monica.castillo@sanidadfuerzasmilitares.mil.co







MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION DE SALUD



Circular No. **19998** /MDN/CGFM/DGSM/SS/GGESA- 86.13

Bogotá, D.C., **17 NOV 2017**

Señores
DIRECTORES DE SANIDAD (EJC-ARC-FAC) y HOMIC
Bogotá, D.C.,

Asunto: Lineamientos Técnicos para la Prestación de los servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad (Alteraciones Funcionales (motora, Auditiva, voz y habla, cognitiva, mental). En el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

Con toda atención me permito remitir a los señores Oficiales Directores de Sanidad de las Fuerzas Militares, los lineamientos técnicos a tener en cuenta para los procesos de contratación de la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con Discapacidad (NNACD), los cuales se articulan al Modelo de Atención en Salud (MAIS) y el Modelo de Rehabilitación Funcional del SSFM. Dichos lineamientos fueron estructurados por profesionales de rehabilitación y discapacidad de la Dirección General, Direcciones y Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y serán referentes para los procesos contractuales, y del Hospital Militar para el convenio que suscriba con la DGSM.

ANTECEDENTES

Después de analizada la información enviada por las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas frente a la situación del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad (NNACD), la Dirección General de Sanidad Militar, observó que frente al tema de contratación de la Red Externa para la prestación de servicios de Rehabilitación, no existía una unidad de criterio, lo que generaba:

1. La contratación de Instituciones según su oferta (intensidad horaria, modalidad, áreas terapéuticas y costos), así como los paquetes mensuales de servicios terapéuticos, no tenían en cuenta las necesidades individuales de cada usuario, lo que genera dificultades en la evaluación del impacto de la atención.
2. Los valores agregados que ofrecían las Instituciones contratadas (educación, transporte, alimentación, insumos de aseo y cuidado personal, uniformes, material educativo, actividades lúdicas recreativas) se convertían en obligaciones para el SSFM, así como terapia de comportamiento aplicado/ABA, sombras terapéuticas, los cuales no son competencia del sector salud.
3. Las familias y/o cuidadores desplazaban su responsabilidad en el proceso de rehabilitación

"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 206 PBX. 3238555 Ext. 1401
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co – monica.castillo@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

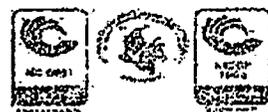


de sus hijos al contexto de salud, mostrándose como agentes pasivos del proceso de habilitación/ rehabilitación del NNACD, lo que limita su función de corresponsabilidad, deteniendo o cristalizando el desarrollo evolutivo de los niños demostrándose en la falta de corresponsabilidad.

4. Procesos asistenciales extensos y prolongados de rehabilitación funcional, que generan la exclusión educativa y social de los NNACD, reflejándose en el alto número de jóvenes que al cumplir la mayoría de edad, no alcanzaron el desarrollo de habilidades y destrezas que favoreciera los procesos de inclusión social y/o laboral
5. Se evidenció la falta de integración funcional así como la capacidad y poder de negociación de las Direcciones y Establecimientos de Sanidad Militar, en las diferentes ciudades, cuando contratan las mismas instituciones con diferentes tarifas y servicios para la atención de una patología.
6. Se realizaban contratos para prestar servicios a un solo paciente, lo cual no permite poder de negociación y obtención de tarifas más favorables que conlleven a economías de escala, por contrataciones unipersonales según el caso, lo cual no es permitido por las normas de contratación de servicios de salud.
7. Se contrataban instituciones de salud que no cumplían los criterios de habilitación en salud y eran de carácter educativo.
8. Se contrataban instituciones a petición exclusiva algunos padres, sin tener en cuenta un criterio clínico, perdiendo de vista la intención del proceso de rehabilitación, si, encontrándose como pretexto de inclusión un lugar en donde cuidaran a sus hijos

FUNDAMENTOS NORMATIVOS

- Constitución política de Colombia
- Ley 352 de enero 17 de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de policía Nacional"
- Ley 1346 de 2009 Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.
- Ley Estatutaria No. 1618 de 2013 Por medio de la cual se establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad
- Ley Estatutaria 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Especialmente el Artículo 11. Sujetos de Especial protección.
- Ley 80 de 1993 Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.



- Ley 1150 de 2007 "Por la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos"
- Ley 1098 de 2006 "Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia".
- Ley 1616 de 2013 "Por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 780 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Decreto 1082 de 2015 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional"
- Resolución No. 6345 del 14 de Septiembre de 2012 del Ministerio de Defensa Nacional "Por la cual se expide el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, de las Fuerzas Militares y de sus Unidades Ejecutoras".
- Decreto 780 del 6 de mayo del 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
- Resolución N°. 4445 de 1996 "Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Resolución N°. 2003 de 2014 "Por la cual se definen los procedimientos condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 1995 DE 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica del Ministerio de Salud.
- Resolución 000839 del 23 de marzo de 2017 por la cual se modifica la resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones
- Resolución No. 256 del 5 de febrero del 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud"
- Política de Discapacidad del Sector de Seguridad y Defensa 2014.
- Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.



- Acuerdo 059 de 2015. "Por medio del cual se establece la Política para la atención en salud de las Personas con Discapacidad afiliados y sus beneficiarios al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP)".
- Circular No. 336272 de 2013, mediante la cual se emitieron Lineamientos para prestación de servicios de Salud a los Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad / Improcedencia legal para brindar servicios de Educación Especial.
- Concepto No. 201331101334431 del 01 de octubre de 2013 del Ministerio de Salud donde se aclara el alcance y la aplicabilidad de la Ley Estatutaria. 1618 de 2013
- Guía Técnica de Buenas Practicas en seguridad del paciente en la atención en salud del Ministerio de Salud.
- Modelo de Atención en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares(MAIS)
- Modelo de Rehabilitación Funcional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
- Protocolo Administrativo para la Prescripción, Seguimiento y Control de los Productos de Apoyo en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Demás normas que modifiquen, deroguen, adicionen o reglamenten las anteriores y aquellas complementarias de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

Las Direcciones de Sanidad a través de sus ESM tienen la responsabilidad y competencia legal de brindar servicios de salud para la habilitación y rehabilitación Integral en salud que permitan el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), bajo un enfoque familiar, diferencial y de derechos, con el fin de mejorar la calidad de vida de esta población y su sistema familiar.

Las personas con discapacidad y en especial los niños, niñas y adolescentes, requieren atención según el grado de severidad de su discapacidad y el apoyo de un equipo interdisciplinario de profesionales de rehabilitación, que a través de un tratamiento oportuno y adecuado, favorezca la funcionalidad del usuario, potencializando las habilidades adaptativas y actividades de la vida diaria. Lo anterior con el objeto de encaminar al menor a los procesos de inclusión social (familiar, educativo y laboral)

Teniendo en cuenta que los ESM no cuenta con la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano, suficiente y especializado, se requiere la contratación de instituciones habilitadas en salud con altos estándares de calidad, que brinden estos servicios.

En este sentido se propone un proceso de habilitación/rehabilitación de duración limitada, con objetivos terapéuticos definidos y de acuerdo a las necesidades de los mismos con metas establecidas, promoviendo la participación del niño, niña o adolescente con discapacidad, de la familia, de los profesionales de salud y la comunidad en general dentro del proceso.



POBLACIÓN OBJETO

1. Niños o niñas entre 0 y 6 años, a quienes no se les haya diagnosticado una alteración pero que se considera que se tiene un alto riesgo neurológico debido a que presentan alguno de los siguientes criterios: resultado de un embarazo o parto de alto riesgo, privación psicoactiva, desnutrición, sufrimiento fetal, evidencia de alteraciones congénitas o genéticas, parto distócico, dificultades en el proceso de desarrollo infantil afectando los primeros años de vida, entre otras
2. Niños de 7 años hasta cumplir la mayoría de edad (18 años) Alteraciones Funcionales (motora, Auditiva, voz y habla, cognitiva, mental). que han sido diagnosticados por el especialista tratante (neuropediatra, pediatra y/u otro) médico general o equipo de rehabilitación y requieren el desarrollo de habilidades, competencias, destrezas y capacidades en el marco de un proceso terapéutico ofreciendo la oportunidad de desarrollar el máximo nivel de funcionalidad e independencia posible.

GRUPOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SSFM.

Para la organización de la población NNACD y para que la prestación de servicios de rehabilitación sea oportuna, eficiente y con criterios de calidad se proponen las siguientes metas, al igual que los grupos y su respectivo Plan individualizado de tratamiento:

METAS

1. Facilitar el desarrollo de las habilidades, destrezas, competencias y capacidades de los niños entre los 0 y los 6 años de edad que estén en alto riesgo de padecer algún tipo de discapacidad, a través de procedimientos terapéuticos integrales sistemáticos en salud, con el fin de prevenir e intervenir las alteraciones que afecten sus procesos de interacción, desempeño, movilidad y/o autonomía en los primeros años de vida.
2. Desarrollar en los niños, niñas y adolescentes con discapacidad las habilidades y capacidades para el adecuado desempeño de sus Actividades de la vida Diaria (AVD) y orientar a sus familias en este aspecto.

Programa de Detección y Atención Temprana para Niños De 0 A 5 Años

Programa de Detección y Atención Temprana Niños y Niñas De 0 - 2 Años

El Plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría instrucción para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de



los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Retardo Global del Desarrollo Niños y Niñas 3 - 6 Años

El Plan Individualizado de tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría instrucción para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo de la Infancia, Trastornos Generalizado del Desarrollo no Especificado

El Plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría instrucción para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara



consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Síndrome de Down

El Plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Retardo Mental

El plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Parálisis Cerebral y Distrofias Musculares

"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 206 PBX. 3238555 Ext. 1401
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co - monica.castillo@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



El Plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Sensorial (Auditivo, Voz y Habla)

El Plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

Multidiscapacidad

El Plan Individualizado de Tratamiento (fonoaudiología, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, sesiones de orientación y asesoría para los padres o cuidadores primarios, que permitan el compromiso y el apoyo de la familia durante el desarrollo de la vida de los niños) se establecerá de acuerdo al grado de severidad de la deficiencia y/o discapacidad. El NNACD con discapacidad deberá ser evaluado por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación según sea



6

cada caso, quien establecerá el Plan Individualizado de Tratamiento, en el cual debe contar con objetivos y metas claramente definidas, duración de tratamiento, intervenciones a realizar, actividades y compromisos de la familia, recomendaciones y seguimiento al mismo. Requisito fundamental en el proceso participación activa de la familia. Todo lo anterior quedara consignado en la Historia Clínica. Cuando la prestación de los servicios de rehabilitación se realice en la Red Externa Contratada se realizara previa evaluación conjunta entre la institución contratada y el respectivo equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM se revisará y evaluará por cada usuario su plan de tratamiento de acuerdo al estado funcional y a la programación previamente establecida durante el proceso contractual.

PARAMETROS TECNICOS QUE DEBE CUMPLIR LA RED EXTERNA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL PARA EL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

1. La Red Externa Contratada debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).
2. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano la Red Externa Contratada debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un (1) año, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional, copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional). En todo caso la Institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.
3. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrán ser asumidos por estudiantes o practicantes.
4. La Red Externa Contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto. (previa visita técnica), tales como:
 - a. Áreas terapéuticas para trabajo grupal.
 - b. Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual
 - c. Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas.
 - d. Zonas de alimentación.



- e. Baños.
 - f. Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación.
 - g. Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas
 - h. Copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud
5. La Red Externa Contratada debe al inicio del contrato, realizar una evaluación individual que permita identificar el desarrollo de cada niño niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectiva, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de Alteraciones Funcionales (motora, Auditiva, voz y habla, cognitiva, mental) y de la edad del usuario, de igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.
 6. La Red Externa Contratada debe al inicio del contrato efectuar una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato.
 7. La Red Externa Contratada debe presentar el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como a necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.
 8. La Red Externa Contratada debe ofrecer asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña o adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares.
 9. La Red Externa Contratada debe realizar procedimientos terapéuticos individuales encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico.
 10. La Red Externa Contratada debe realizar sesiones grupales de habilitación/rehabilitación funcional, efectuada por cada una de las áreas terapéuticas, de máximo 05 usuarios de



ser posible con el cuidador, según la etapa del ciclo vital y características de deficiencia o discapacidad. La intensidad de cada área de rehabilitación depende de las condiciones y requerimientos de los mismos, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico

11. La Red Externa Contratada debe al finalizar el contrato a realizar una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de la DISAN y/o ESM.
12. La Red Externa Contratada debe presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación de la DISAN y/o ESM, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
13. La Red Externa Contratada debe asignar un trabajador social y/o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa de Niños, niño y adolescente con discapacidad de la DISAN y/o Establecimiento de Sanidad Militar.
14. La Red Externa Contratada debe certificar, la realización durante el proceso contractual de mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso.
15. La Red Externa Contratada debe contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al coordinador del programa de Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad.
16. La Red Externa Contratada debe asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses
17. La Red Externa Contratada debe realizar mínimo al año, tres talleres de sensibilización y capacitación dirigidos a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos



fotográficos al coordinador del programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán partícipes al equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad.

- 18. La Red Externa Contratada debe informar al Responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con los niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.
- 19. La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que informará a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del Padre y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase.
- 20. La Red Externa Contratada debe presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre las deficiencias/discapacidad que atiende, propias de la Institución, así como los procedimientos de los programas. La red externa en cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales, debe contar con el registro de métodos de elaboración de guías de practica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías.
- 21. La Red Externa Contratada debe permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la DISAN y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran, se debe tener en cuenta quienes pueden acceder a los registros clínicos según Resolución 1995 de 1999)
- 22. La Red Externa Contratada debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.
- 23. La Red Externa Contratada debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa de la DISAN y/o ESM.
- 24. La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito que entregará a la Coordinación del Programa de la DISAN y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que



se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.

25. La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la Dirección y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato.
26. La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso de no realizar, ni incitar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. lo que dará lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.
27. La Red Externa Contratada debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
28. La Red Externa Contratada debe recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
29. La Red Externa Contratada deberá certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Dirección y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.
30. Durante la ejecución del contrato La Red Externa Contratada debe aceptar la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por DISAN y/o ESM.



- 31. La Red Externa Contratada se compromete a mantener informado mensualmente a la DISAH y/o ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
- 32. La Red externa Contratada debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y debe informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y al supervisor del contrato y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
- 33. La Red Externa Contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Dirección de Sanidad respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
- 34. La Red Externa Contratada debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
- 35. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, La Red Externa Contratada al momento de oficializar el contrato y de presentar las respectivas facturas para su radicación, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.
- 36. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, La Red Externa Contratada deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo
- 37. La Red Externa Contratada debe notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarias de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los



padres o adultos responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la DISAN y/o ESM

38. La Red Externa Contratada no podrá cobrar a la DISAN y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
39. La Red externa Contratada podrá facturar hasta máximo tres (3) inasistencia mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de NNACD. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.
40. Una vez agotado el presupuesto del contrato, La Red Externa Contratada se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al contrato.
41. La Red Externa Contratada debe certificar la Información estadística que le requiera La Dirección de Sanidad o el establecimiento de Sanidad Militar.
42. La red externa debe contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
43. Cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte debe ser notificado por la Red Externa o la institución contratada a la DISAN o ESM y autoridades de Familia correspondientes.
44. La red externa debe abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.

NOTA: las anteriores condiciones deben quedar establecidas o incorporadas en el texto de las minutas de contrato que se suscriban.



ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR.

Con el objetivo de monitorear la calidad y reducir los riesgos en la prestación de los servicios de rehabilitación funcional a los niños y niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad del SSFM se requiere que los auditores dentro de sus programas de auditoría verifiquen que:

Durante el proceso precontractual, se requiere asegurar que la institución está habilitada y cumple con los estudios técnico científicos de capacidad administrativa y financiera y además la inclusión de los siguientes documentos: Certificado de habilitación expedido por el Ente Departamental o Distrital de los servicios que se vayan a contratar o inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, copia del cargue indicadores de calidad en los periodos establecidos en la Resolución 256 de 2016.

De igual forma se deben incluir condiciones de contratación tales como; *la existencia de una política de seguridad del paciente, aseguramiento de la referencia y la inclusión de reuniones cuando se requiera concertar por fallas en la calidad de la prestación de los servicios de salud.*

Incluir la realización trimestral o antes si es necesario reuniones con la red externa contratada, para el seguimiento a los procesos en los cuáles se evidencie el incumplimiento del contrato o fallas de calidad en la prestación del servicio (Se debe levantar un acta de la reunión junto con compromisos de ser necesario).

Cada ESM, en cabeza del Director debe contar con un responsable del proceso de auditoría de calidad de red externa, este debe ser preferiblemente el mismo que monitorea la red interna, profesional de salud especialista en auditoría en salud, y/o profesional del área de la salud con experiencia en el área administrativa y/o asistencial.

Dentro de los documentos con que debe contar el Establecimiento de sanidad militar que contrate la red externa al inicio del proceso están:

1. Información de la red externa (Portafolio de servicios).
2. Reporte de la red externa contratada para el año vigente.
3. Reporte de Cronograma de visitas de auditorías de todo el año a la red externa, para ello es necesario enviar con anterioridad copia de notificación de la visita de auditoría a la red externa.
4. Informe de auditoría de la red externa.
5. Plan de mejoramiento red externa como resultado de la auditoría de calidad en salud en caso de requerirlo o acta de reunión con compromisos.
6. Soportes del cargue de los indicadores de calidad y de planes de mejoramiento al sistema de información SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social



7. Actas de reunión con la red externa.

Dentro de los registros y procedimientos en la auditoria de calidad en salud a verificar mínimo una vez durante el contrato están:

1. Verificar por cada distintivo de habilitación y para cada sede si es el caso el certificado o la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y estudios de capacidad instalada.
2. Verificar el cumplimiento del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC y auditoria interna.
3. Solicitar copia del reporte de indicadores de calidad y reporte de planes de mejoramiento al sistema de información SISPRO semestralmente.
4. Solicitar copia de reporte y gestión de eventos adversos ocurridos a pacientes del SSFM presentados durante el mes o estrategias implementadas con el objetivo de minimizar los riesgos.
5. Verificar el proceso del sistema de referencia y contra referencia de la red contratada con el fin que el ESM tenga conocimiento del proceso de autorizaciones, remisión y contra referencia de ser necesario.
6. Verificar copia comités de obligatorio cumplimiento y calidad sobre todo cuando hayan sido instrumentos para la verificación de fallas en la calidad de la prestación de los servicios de salud a los usuarios del SSFM y en los cuales se registren compromisos y acciones de mejora realizados por la IPS de la red externa.
7. Procedimientos de auditoria médica concurrente en especial y en casos de pacientes por eventos adversos o incidentes reportados por la empresa contratada

CONSIDERACIONES GENERALES

1. La Dirección de Sanidad de cada Fuerza en aplicación de la Ley 1751 de 2015 y el Modelo de Salud del Subsistema o a quien ella delegue debe garantizar la prestación de los servicios de rehabilitación en el municipio y/o ciudad donde reside el menor con discapacidad siempre y cuando el municipio cuente con los servicios requeridos; de lo contrario estos deben ser prestados en el lugar más cercano a la residencia del menor a nivel local o regional; lo anterior teniendo en cuenta los principios de accesibilidad y oportunidad consagrados en la Ley 352 de 1997 y Ley 1751 de 2015..
2. La Dirección de Sanidad o quien ella delegue debe dar cumplimiento a la Circular No. 336272 de 2013, mediante la cual se emitieron Lineamientos para prestación de servicios de Salud a los Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad / Improcedencia legal para brindar servicios de Educación Especial, viáticos u otros elementos no correspondientes a servicios de salud.
3. La Direcciones de Sanidad de cada Fuerza o a quien ella delegue solo podrá contratar los procedimientos, intervenciones y actividades que se encuentren establecidas en el Plan de



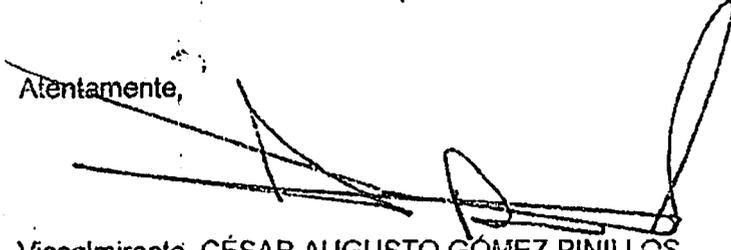
Servicios de Sanidad Militar y Policial. Aclarando que se prestaran todas las actividades, intervenciones y procedimientos que se encuentran reconocidos por las asociaciones medico cientificas a nivel nacional, los cuales se brindaran con un enfoque diferencial, garantizando la efectiva prevención, detección temprana y tratamientos adecuados de enfermedades y la rehabilitación funcional de los usuarios con Discapacidad, teniendo en cuenta el curso de vida, el perfil epidemiológico y la carga de la enfermedad. En todo caso los recursos asignados no podrán financiar los servicios y tecnología que se encuentran descritos en el Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

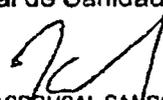
- 4. Se debe garantizar la prestación de los servicios de rehabilitación en cuanto a continuidad y duración de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad de acuerdo a sus planes de tratamiento definidos.
- 5. El programa de habilitación/rehabilitación para los niños, niñas y adolescentes con Discapacidad del SSFM, no incluye servicios de carácter educativo, instruccional o de capacitación bajo cualquier modalidad, así mismo el pago de alimentación, transporte, manutención, vestuario, vivienda, internación que no corresponda a una hospitalización, estrategias lúdicas y recreativas, insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéuticas y/o cuidador en salud, terapias con animales y tratamientos no reconocidos por las asociaciones medico cientificas a nivel nacional o aquellos de carácter experimental, lo anterior teniendo en cuenta a la normatividad vigente, en particular lo señalado en el Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.
- 6. Indispensable para desarrollar esta actividad tener en cuenta: Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, normas y conceptos del SECOP. Así mismo se debe exigir el cumplimiento de los requisitos de habilitación técnico científica establecidos en la Resolución 2003 de 2014. Acuerdo 002 de 2001 o normas que lo modifiquen o sustituyan, Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, Políticas y/o Lineamientos para la Contratación en Salud de la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad Militar y sus Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares.
- 7. Se recomienda a las Direcciones y/o Establecimientos de Sanidad Militar, revisar los indicadores económicos de acuerdo a la modalidad que se pretende contratar y ajustados a las normas vigentes, realizar estudios de mercadeo para buscar economías de escala.
- 8. Se recomienda a las Direcciones de Sanidad utilizar los cupos de vigencia futura autorizados con el fin de dar continuidad al servicio durante el proceso contractual, así como realizar negociación de tarifas bajo el principio de integración funcional entre las Fuerzas en cada una de las ciudades.
- 9. Con la presente actualización queda sin validez y efecto la Circular No. 358626 CGFM/DGSM/SS/GGESA 86.13 "Lineamientos Técnicos para la Prestación de los servicios de Rehabilitación Funcional en la Red Externa para la atención de los niños, niñas y adolescentes con deficiencia/discapacidad motora, cognitiva, sensorial (auditiva - de voz y habla y ciega - baja visión) y múltiple". y la Adenda No. 361182 CGFM/DGSM/SS/GGESA 86.13 del 20 de febrero de 2014.

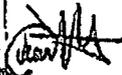


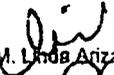
Finalmente esta Dirección General de Sanidad Militar, reitera el asesoramiento técnico, administrativo y legal de estos procesos, en cumplimiento de las funciones que le competen y con el ánimo de optimizar los recursos del SSFM y mejorar la prestación del servicio de salud bajo el marco de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, en especial su Artículo 11; Ley Estatutaria 1618 de 2015 de Discapacidad y Ley 1616 de 2013 de Salud Mental. De igual forma hará evaluación, seguimiento y control a los contratos que se realicen y el presupuesto para tal fin conforme a las facultades que le otorga la Ley 352 de 1997, Decreto 1795 de 2000, Decreto 4782 de 2008 y Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y demás normas vigentes.

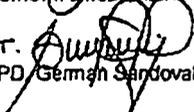
Atentamente,


Vicealmirante. CÉSAR AUGUSTO GÓMEZ PINILLOS
Director General de Sanidad Militar

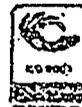

Vo. Bo CR. JOHN ASDRUBAL SANDOVAL MEJÍA
Subdirector de Salud


Elaboró. TC. Alexander Hernandez
TN. Luis Vasquez
SMSM. Monica Castillo
OPS. Dacier Echeverri


Revisó. SMSM. Linda Anza


PAT. Germán Sandoval
Revisó. PD. Germán Sandoval


Revisó. PD. Jonathan Borda





UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

Calle 52 No 17-85 Tel: 6225895
Barrancabermeja – Santander
NIT. 900.064.250-4

Barrancabermeja Distrito Especial - Santander, 14 de febrero de 2020

RECIBIDO 18 FEB. 2020

Señores,
JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
E. S. M.

REF: RESPUESTA A COMUNICACIÓN DECISIÓN DE JUEZ dentro del proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, Radicado No. 13001-33-33-001-2016-0269-00, promovido por ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ contra EL MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL.

Cordial saludo,

JAIME QUINTERO VALENCIA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Barrancabermeja, identificado con la cédula de ciudadanía No 13.882.849 de Barrancabermeja, obrando en calidad de representante legal de la **UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.**, con NIT 900.064.250-4, por medio del presente escrito, con todo respeto me permito presentar **RESPUESTA A COMUNICACIÓN DECISIÓN DE JUEZ** dentro del proceso de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, Radicado No. 13001-33-33-001-2016-0269-00, promovido por ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ contra EL MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL, en los siguientes términos:

PRIMERO: Se adjunta copia íntegra de la historia clínica del señor **ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.125.410.248, de las atenciones medico asistenciales recibidas en la **UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.**, atendiendo a lo solicitado por parte su despacho.

SEGUNDO: Procedo comedidamente a dar en nombre propio y en representacion de la clinica las respectivas explicaciones por no haber atendido a lo solicitado dentro del término estipulado por su despacho de la siguiente manera:

- Al momento de realizar las indagaciones sobre lo ocurrido se pudo constatar que el trabajador que recibió el documento allegado a la clínica, proveniente del **JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DE CARTAGENA**, no procedió a realizar el debido trámite correspondiente a fin de dar respuesta a lo requerido por su despacho.

- Por tal motivo, se dio apertura al proceso disciplinario al funcionario que cometio tal omision, la que actualmente se encuentra en etapa de investigaci3n, conforme a lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo de la institucion, a fin de establecer la ocurrencia de falta disciplinaria y la consecuente aplicaci3n de la sancion de ser del caso.

No obstante, como es mi obligacion expreso las m1s sinceras excusas por lo ocurrido, y rogamos se tenga en cuenta la presente explicaci3n, toda vez, que fue un error involuntario al interior de nuestra institucion, que siempre se ha caracterizado por dar cumplimiento a los deberes y obligaciones en especial a las 3rdenes judiciales.

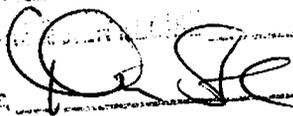
Finalmente, me permito se1alar que la **UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.**, en ning3n momento ha actuado de mala fe, al no facilitar la historia cl3nica solicitada en el momento en la que fue requerida, empero, acepta y reconoce el error cometido por uno de sus trabajadores, pide excusas, adjunta lo solicitado y enfatiza que ha tomado las medidas pertinentes, a fin de que estas situaciones no se vuelva a repetir.

ANEXOS

Me permito anexar copia 3ntegra de la historia cl3nica del se1or **ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ**, identificado con C3dula de Ciudadan3a No. 1.125.410.248, en diecisiete (17) folios.

Con deferencia,


JAIME QUINTERO VALENCIA
 Gerente

JUEGOSO PRIMERO ADMINISTRATIVO
 CARRERA 100 No. 11-1000
 SECRETAR3A
 RECIBIDO EL 19/02/2020
 NUMERO DE FOLIOS 19
 FECHA: 19/02/2020 9:50am
 NO. DE REGISTRO
 FIRMA 



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

ADMISIÓN

ELABORÓ	Gerente Médico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 024

Usuario: Anderson Guerrero Toguene ^{cc} 1125410245 ROAF
 Nombre Completo Identificación Entidad Historia Clínica
16-DIC-90 M Hemoclasificación: Grupo O RH + Alergias NO
 Fecha de Nacido Edad Sexo

Dirección: BAGRA Municipio: Banana D/pio: Sofler Tel: _____

Nombre del Padre: _____

Nombre de la Madre: Luz Mila Toguene

Responsable del Usuario: _____ Parentesco: _____

Dirección: BAGRA - (Batallon) Tel: 3104843581

El usuario llega por sus propios medios Si No _____ Cual _____

En que estado llega el usuario: Consciente Somnoliente _____ Inconsciente _____ Muerto _____

Remitido: Si No _____ Institución Bagra Ciudad Banana

Acompañante _____ Parentesco _____ Dirección _____ Tel _____

CAUSA BÁSICA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN

- 1. Accidente de Trabajo ()
- 2. Accidente de Tránsito ()
- 3. Otro tipo de Accidente ()
- 4. Enfermedad General ()
- 5. Maternidad ()
- 6. Otro Cuál ()

EN CASO DE ACCIDENTE - INTOXICACIÓN - VIOLENCIA

AÑO MES DIA HORA

Sitio de Ocurrencia _____

Notificación a los familiares SI _____ NO _____ AÑO MES DIA HORA

Notificación al Servicio de Salud SI _____ NO _____ AÑO MES DIA HORA

Notificación a la Policía SI _____ NO _____ AÑO MES DIA HORA

Notificación a la Fiscalía SI _____ NO _____ AÑO MES DIA HORA

Ingreso: 13 12 30 Egreso: _____
 AÑO MES DIA AÑO MES DIA

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"



UNIDAD CLINICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17-35 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 5855 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

RECETARIO

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 072

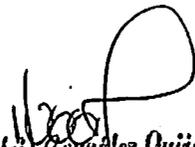
Nombre: ALDEKSON CARRERO Identificación: 1125410248
 Fecha: 30/12/13 Entidad: SSN País: COLOMBIA C. Ext.: C. Int.: Cirugía: Hospitalización: Urgencias: /

R/. SSN AL 09' x 500 # 4
 Branula F 1B # 2
 Diprona 2-Fg-1 # 1
 E. macro # 2
 JERINGA 10ML # 1



Anderson Carrero 1125410248

Nombre, Firma y Doc del Usuario


 Hugo Andrés González Quijano
 Gerente Médico
 Unidad de Cuidados Intensivos

Nombre, Firma y Doc del Médico



UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

ELABORÓ	Gerente Médico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 072

Cuenta: 186739 Fecha - Hora Ingreso 30/12/2013 04:01 18 a Historia Clinica: 1125410248 Dígito ERIKAP

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Paciente CC-1125410248 ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ Sexo: M Estado Civil: Soltero(a)
 Fecha de Nacimiento: 16/12/1990 Edad: 23 Años Dirección: BATAILLON Municipio: BARRANCABERMEJA
 Zona: U Telefono: 3148152265 Nivel: 1 Estado: ACTIVO Ocupación: SIN OCUPACION ESPECIFICA
 Semanas Cotizadas: 0 Ips Asignada: Numero de carnet: 1125410248 Reingreso: Si No
 Responsable Cuenta: DGM DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR Contrato: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
 Regimen Contributivo: Clase Usuario: cotizante Plan de Beneficios: POS C Tipo: Cap. (S/N): N

Acompañante Dirección Telefono Parentesco

Autorización:

Cargo:



El usuario llega por sus propios medios? Si No Cual Estado en consulta
 En que estado llega el usuario: Consciente Somnoliento Inconsciente Muerto
 Remitido Si No Institución Ciudad

Causa básica que origina la atención

- 1 - Accidente de Trabajo: () 3 - Otro tipo de Accidente () 5 - Maternidad ()
- 2 - Accidente de Tránsito: () 4 - Enfermedad General () 6 - Otro Cuál ()

ANAMNESIS:

Atención: 4:10 am 30 Dic 2013
 Hora Día Mes Año

Mot. Consulta: Accidente de tránsito

Enf. Actual: Paciente que hace 52 horas sufrió accidente de tránsito (pasaje en transporte público), recibe trauma en hombros, codo, región dorsal

Antecedentes: Alergicos (✓) Familiares Patológicos (✓) Quirúrgicos Tóxicos Transfusionales Traumáticos

Menarca Ciclos G P C A UP V M

FUM FPP Planificación Hemoclasificación

Control prenatal Cuantos Complicaciones de embarazo

Rev. x Sistema: *negativo*

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades."

EXAMEN FÍSICO

Signos Vitales: T.A 120/70 Mm/Hg. FC: 80x¹ Min. Pulso: 80x¹ Min. FR: 21x¹ Min To: _____ oC Peso: _____ Kg Glasgow _____

1. General: Bien aspecto general

2. Neurológico: No defect motor.

3. Piel y Faneras: Normal

4. Cabeza: _____

5. Cara: _____

6. Ojos: _____

7. Nariz: Estigmas de sangría en ambas fosas nasales.

8. Boca y Garganta: Hacia oral normal

9. Oídos: _____

10. Cuello y Tiroides: Cuello en limitación por color de plebitidiaz

11. Tórax y Mamas: _____

12. Corazón: V3, V4, V5

13. Pulmones: Clavos

14. Abdomen: Duro, sensible.

15. Genito Urinario: Auscultación renal negativa

16. Osteomolecular: Deformidad en hombro derecho; dolor a la movilidad de ambos hombros.

17. G/Obstetricia: _____

18. Análisis: _____

Imp. Diagnostica: 1 Politraumático en estado de tránsito.
2
3

CONDUCTA

SS: Pecho a tórax, hombros, codos, columna cervical y columna dorsal.
Dignos 2,5 y IV, abdomen, tobos, etc.
SSU 0,9%. VCOOa arterial y respiración

Ojo izquierdo + Descomp
de nivel p. de codo
Normal
Rx tras cervical y
codo
fx distal
fractura en 1/3 medio.
SI ver x cervical

DESTINO DEL USUARIO: ALTA _____ OBSERVACIÓN ^x _____ HOSPITALIZACIÓN _____ REMISIÓN _____
ESTADO A SU EGRESO: VIVO _____ MUERTO _____ CAPACIDAD: SI _____ NO _____

Hugo Andrés González Quijano
Médico General - UIS
Unidad de Cuidados Intensivos
Nombre Firma y Doc. del Médico

Dra. Angélica Nájera
C.C. 1.096.202.754
Médico General RM 52297-12
Tramada del 10 y 11
Andrison Guerrero Lozquez
Nombre Firma y Doc. del Usuario



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 952 98 04

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerent
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 072

Cuenta: 186915 Fecha - Hora Ingreso 30/12/2013 4:01:18 a. Historia Clinica: 1125410248 Digitó: ERIKAP

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Paciente: CC-1125410248 ANDERSON NOLBERTO GUERRERO TUQUERREZ Sexo: M Estado Civil: Soltero(a)
 Fecha de Nacimiento: 16/12/1990 Edad: 23 Años. Direccion: BATALLON Municipio: BARRANCABERMEJA
 Zona: U Telefono: 3148152265 Nivel: 1 Estado: ACTIVO Ocupacion: SIN OCUPACION ESPECIFICA
 Semanas Cotizadas : 0 Ips Asignada: Numero de Carnet: 1125410248 Reingreso : Si No
 Responsable Cuenta: SOAT PREVISORA Contrato: LA PREVISORA SOAT
 Regimen: Contributivo Clase Usuario: cotizante Plan de Beneficios: POS C Tipo: Cap (S/N): N

Acompañante: Dirección: Telefono: Parentesco:

Autorización: PREVISORA



SOAT Cargo:

FESTIVO



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

TEL. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17-85 LARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007-01-15
CÓDIGO	PS-R-018

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO ESPECIAL

1. Yo, Anderson Roberto Guerrero Tuguerre,
identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1125410248 De Potrero Autorizo a el
Doctor _____
y a los que participan en la UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA, a realizar en mi o en el (la) paciente

La(s) siguientes intervenciones quirúrgicas y procedimientos especial(es) _____

Se llevarán a cabo el día _____ de _____ a las _____

2. El Doctor _____ me ha explicado
claramente la naturaleza y el propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, sus ventajas, complicaciones,
molestias, posibles alternativas y riesgos que puedan producirse o las secuelas que quedarían en particular los siguientes:

Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas satisfactoriamente, así mismo se me ha explicado
que no es posible garantizar los resultados esperados en la intervención.

También autorizo la transfusión de sangre o sus derivados que requieren, y este caso que me sean practicados los exámenes
correspondientes para VIH y HEPATITIS.

3. En caso de ser mi cirugía ambulatorio me comprometo a: salir de cirugía en compañía de un adulto responsable, no ingerir
bebidas alcohólicas o fumar, no conducir autos, no operar máquinas en las siguientes 24 horas, no tomar decisiones y/o firmar
documentos importantes. Todo esto con el fin de proteger mi integridad física y social.

4. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido
completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. "He sido advertido que en este
documento se contiene el consentimiento informado ordenado legalmente en las formas transcritas al pie de la página, pero que
este no corresponde a una exoneración del médico tratante o por una actuar indebido o ilícito. El conocimiento de los riesgos
propios de la intervención, me permite aceptarlos en forma consciente, en el entiendo que se persigue el beneficio del
restablecimiento en mi salud o en mi calidad de vida sin que se puedan asegurar los resultados" (1)

Anderson Roberto Guerrero
1125410248
Firma y Nombre del paciente o
persona responsable

Firma, C.C y Firma del Testigo

Dejo en constancia que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la intervención quirúrgica o
procedimiento especial, citado arriba y he contestado las preguntas que el paciente o persona responsable me ha formulado.

Fecha

Firma del Médico y Registro

NOTA: CUANDO EL PACIENTE SEA UN MENOR DE EDAD, SERA UNA PERSONA ADULTA QUIEN SE HAGA RESPONSABLE
DE LA SALUD DEL PACIENTE.

(1) Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.054.250-4.

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

APOYOS DIAGNÓSTICOS

ELABORÓ	Gerente Médico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CODIGO	PS - R - 025

6

Fecha 30 / 12 / 07				Nombres y Apellidos Completos Anderson Guerrero				ENTIDAD Socaf		
Documento 8				No. de identificación/Historia Clínica 1125410248				Cama UR6	Edad 23	Sexo M

DESCRIPCIÓN	DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN				TOTAL
	30	31	1	2	
1. AMBULANCIA					
2. CITOLOGÍA					
3. CONS. MED. GRAL. 890701	1				01 ✓
4. CONS. MED. ESPEC. 890702	1				01 ✓
5. CUIDADO MED. ESP. HOSP. 890402	1				01 ✓
6. CUIDADO MED. GRAL. HOSP. 890602	1	1			02 ✓
7. CURACIONES					
8. EKG					
9. HON. ANESTESIA					
10. HON. AYUDANTE					
11. HON. CIRUJANO					
12. HOSPITALIZACIÓN x días	1	1	1		03 ✓
13. INTERCONS. MED.					
14. IMAG. ECOGRAFICA					
15. IMAG RADIOLOGIA Rx Torax	1	1	1	1	04 ✓
16. LAB. CLÍNICO PO CH IV PT PTT	1 1 1 1				04 ✓
17. NEBULIZACIÓN					
18. OXIGENO					
19. PATOLOGÍA					
20. TERAP. RESPIRATORIA					
21. OTRO(S)					

Anderson Guerrero Torres
 1125410248



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

MEDICAMENTOS E INSUMOS

ELABORÓ	Gerente Médico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 025

Fecha DD MM AA 30 12 13				Nombres y Apellidos Completos Anderson Nolberto Guerrero			ENTIDAD Soat Previsora		
Documento C.C. T.I. R.C. NUIP. X				No. de Identificación/Historia Clínica 1125410248			Cama 123A	Edad 23	Sexo M

DESCRIPCIÓN	DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN				TOTAL
	30	31	1	2	
Velco #20	1		1		02
Equipo Macrogastr	1				01
Buretrol	1				01
SSN 0.91 500cc	9	5	5	1	20
Dipirona Amp 1g.	13	10	10	3	36
Diclofenaco Amp 75	1	1	1	1	04
Jerintias	11	11	11	4	37
Naproseno Tub 250mg				30	30
Winadenc ® Tub 500mg				30	30
MAT. SALA BÁSICA					
MAT. SALA. ENDOSCOPIA					
MAT. SALA. ESPECIAL					
MAT. SALA. QUIRÚRGICA					
PROCEDIMIENTO(S):					
SALA. BÁSICA					
SALA. ENDOSCOPIA					
SALA. ESPECIAL					
SALA. OBSERVACIÓN					
SALA. QUIRÚRGICA					
SALA. RECUPERACIÓN					

Anderson Guerrero Guerrero
1125410248



UNIDAD CLINICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

RECETARIO

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 072

Nombre: Anderson Volberto G Identificación: 4252102AB
 Fecha: _____ Entidad: SOAL C.Ext: _____ C. Int: _____ Cirugía: _____ Hospitalización: 2 Urgencias: _____

R/:

Naproxeno 1ds 250mg # 30
 Q C / 12 haur

Winadene @ 1ds 500/30 # 30
 1 C / 6 haur

UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.
 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 6 2 JUL 2007
 Universidad Nacional de Colombia
 Ortopedista y Traumatólogo
 Angelb Marcelo Suarez Perilla
 C.C. 31.788.143

Nombre, Firma y Doc del Usuario

Nombre, Firma y Reg del Médico



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT.900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

EVOLUCIÓN/ORDENES MEDICAS

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 024

Nombres y apellidos completos: Anderson Roberto Guerrero

ENTIDAD: Soat

Documento: C.C. TI R.C. NUIP No. de identificación/Historia clínica: 1125410228

Cama: 103A Edad: 23 A Sexo: M

FECHA HORA	OBSERVACIONES	FIRMA SELLO
	<p>ORTODONTIA</p> <p>30 - XII - 13</p> <p>Ax de tránsito</p> <p>Wickmann cada + función x Rg</p> <p>y cervical (A)</p> <p>no distria - cada + función x Rg</p> <p>Ex fx de 4to 5to 6to 7mo 8vo</p> <p>Arco costales - sistema de banda</p> <p>dent. intuso - fx de deflexión</p> <p>de clavícula</p> <p>fx de clavícula (menor) en el lado</p> <p>de fx de clavícula - maloclusión</p> <p>de clavícula para vedación con</p> <p>no planes de Jones Planer</p> <p>Dx fx costales múltiples 12 para</p> <p>fx clavícula (D) y fx anteroposterior</p> <p>Plan Reducción con dx de fractura de clavícula</p> <p>Uteral x Cx frot. Placa con x curado</p>	
		<p>Argelio Marcelo Suarez Pertriz</p> <p>Ortopedista y Traumatólogo</p> <p>C.E. 71288 143</p> <p>Universidad Nacional de Colombia</p>

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

"El cliente es el que el médico le da el diagnóstico con un examen de laboratorio con microscopio"

Joaquín José Gutiérrez
CIRUJANO DE PARASITICAS
R.M. 17398 - 85

LABORATORIO
17/12/2013

Examen de orina - color - Turbidez
Papel muestra color a la inspección
sin ver de fondo

Examen de orina
+ (color)

LABORATORIO
CIRUJANO DE PARASITICAS
R.M. 17398 - 85

Plas: Sedimentación
Rx: Turbidez (color) / Normal
Abd: bazo deprimido
COPRO: normal (color)
Comentarios: orientado
Rx: 22 Rx: 20
puntos (normal), a la vista.

3112/2013
9202
Rx: Ex (color)
Rx: Ex (color) de Turbidez

CxG

FECHA
HORA

OBSERVACIONES

FIRMA
SELLO

17/13
color



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT.900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

EVOLUCIÓN/ORDENES MEDICAS

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 024

Nombres y apellidos completos: **Anderson Guerrero**

ENTIDAD: **SANT**

Documento: C.C. TI R.C. NIJP No. de identificación/Historia clínica: **11**

Cama: **103A** Edad: **28** Sexo: **M**

FECHA	HORA	OBSERVACIONES	FIRMA	SELLO
1/2/07	7:00 AM	<p>Cirujía</p> <p>Prueba endoscópica</p> <p>Rx tráquea normal</p> <p>Alta con indicaciones</p>	<p>Joaquín José Gutiérrez</p> <p>CIRUJANO VÍAS DIGESTIVAS</p> <p>CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA</p> <p>R.M. 17398 - 85</p>	

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NTI 900.064.250-4

Calle 52 No. 17 - 85 Tel 6225895 - 6222098 FAX : 6214469

Barrancabermeja - Santander

RESULTADOS DE LABORATORIO

NOMBRE: ANDERSON GUERRERO

FECHA: 30/12/13

ID.1125410248

SERVICIO: URGENCIAS

PREVISORA

HORA: 07:10

EXAMENES SOLICITADO: PARCIAL DE ORINA

***PARCIAL DE ORINA**

COLOR: Amarilla

ÇETONAS: Negativo

ASPECTO: Turbio

PROTEINAS: Negativo

DENSIDAD: 1.030

GLUCOSA: Negativo

PH: 5.0

LEUCOCITOS: Negativo

SANGRE: Negativo

NITRITOS: Negativo

BILIRRUBINAS: Negativo

UROBILINOGENO: Normal

EXAMEN MICROSCOPICO

LEUCOCITOS: 10 - 15 x campo

CILINDROS: Negativo

PIOCITOS: ----x campo

HEMATIES: 3 - 5 x campo

CELULAS EPITELIALES: 2 - 4 x campo

BACTERIAS: +

MOCO: Negativo

CRISTALES: Negativo

**DRA LOURDES F PEREZ CASTRO
BACTERIOLOGA**



UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT 900.864.250-4

Calle 52 No. 17 - 85 Tel 6225895 - 6222098 FAX : 6214469

Barrancabermeja - Santander

RESULTADOS DE LABORATORIO

NOMBRE: ANDERSON GUERRERO
ID.1125410248
SERVICIO: URGENCIAS
HORA: 07:10

FECHA: 30/12/13

PREVISORA

EXAMENES SOLICITADOS: CUADRO HEMATICO IV - PT - PTT

RESULTADOS

FECHA: 30/12/2013

ID : 10

HORA: 06:32

Num. SEC.: 13

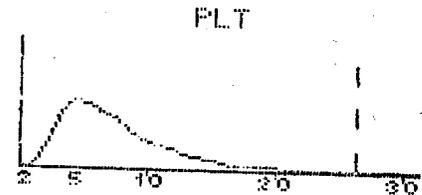
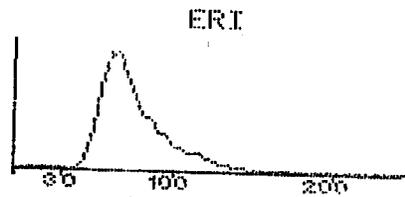
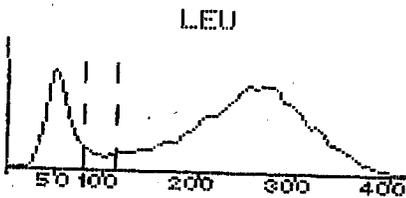
ENCENDIDO SATISFACTORIO

T: 28.2Deg C

LEU : 12.3 H $10^3/mm^3$ < 3.5 - 10.0 >	VCM : 80 μm^3 < 80 - 97 >
ERI : 5.94 H $10^6/mm^3$ < 3.80 - 5.80 >	HCM : 26.3 B pg < 26.5 - 33.5 >
HB : 15.6 g/dl < 11.0 - 16.5 >	CCMH: 32.9 g/dl < 31.5 - 35.0 >
HTC : 47.4 % < 35.0 - 50.0 >	IDE : 15.2 H % < 10.0 - 15.0 >
PLT : 227 $10^3/mm^3$ < 150 - 390 >	VPM : 7.3 μm^3 < 6.5 - 11.0 >
PTC : .166 % < .100 - .500 >	IDF : 15.3 % < 10.0 - 18.0 >

DIFF :

%LIN: 18.4 % < 17.0 - 48.0 >	#LIN: 2.2 $10^3/mm^3$ < 1.2 - 3.2 >
%MON: 3.4 B % < 4.0 - 10.0 >	#MON: 0.4 $10^3/mm^3$ < 0.3 - 0.8 >
%GRA: 78.2 H % < 43.0 - 76.0 >	#GRA: 9.7 H $10^3/mm^3$ < 1.2 - 6.8 >



*TIEMPOS DE COAGULACION

• PT: 13.0 segundos

VN: 10 - 14 segundos

• PTT: 40.0 segundos

VN: 30 - 44 segundos

RECIBIDO EN EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA Y QUIMICA CLINICA EL 30/12/2013 A LAS 06:32 HORAS

LOURDES PEREZ CASTRO
BACTERIOLOGA

Paciente: ÁNDERSON GUERRERO

Fecha: 01 de enero de 2014

TÓRAX P.A. Y LATERAL

Observo los tejidos blandos y osteoarticulares conservados.

Los ángulos frénicos están libres. Hemidiafragmas en nivel adecuado.

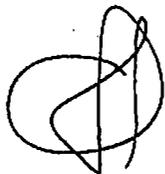
El corazón, los grandes vasos, la tráquea y el resto del mediastino tienen apariencia normal.

Hilios pulmonares sin evidencia de masas ni adenomegalias.

Pulmones con adecuada inspiración sin infiltrados alveolares, zonas de consolidación ni masas pulmonares.

CONCLUSIÓN: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA.

Atentamente,



DR. QUINTÍN HERRERA QUIROZ
Médico radiólogo.

Mrlt.



UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT. 900.054.250-4
 CALLE 52 No. 17-85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 COMPUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSION	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 023

CONTROL DE MEDICINAS: HOSPITALIZACIÓN - CIRUGIA

DD	AA	MM	DD	MM	AA
	13	12	13	03	23
Fecha			Documento		
Nombres y Apellidos Completos			No. de identificación/Historia Clínica		
Anderson			1125410248		
Guerrero			103A 23		
ENTRAD			M		
Sexo			Edad		

MEDICAMENTOS

MES(ES)	DIAS DEL MES(ES)	VIA	HORAS DE ADMINISTRACIÓN
30	31	1	2

SSN 09% x 500c	IV . 5 5 5	10 10 10	19 19 19	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24
pasar a 100c /h	IV . 5 5 5	10 10 10	19 19 19	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24
Dipirona x 2.5 gr	IV . 6 6 6	12 12 12	18 18 18	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24
Aplicar 2gr. c/h	IV . 6 6 6	12 12 12	18 18 18	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24
Diclofenaco	IV . 6 6 6	12 12 12	18 18 18	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24
x 25mg / x d.2	IV . 6 6 6	12 12 12	18 18 18	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24	24 24 24

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a sus deseos y necesidades"



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.
 NIT. 900.064.250-4
 CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 012

EPICRISIS

Fecha de Ingreso			Fecha de Egreso			Nombres y Apellidos Completos			ESTADIDAD						
DD	MM	AA	DD	MM	AA	Anderson Guerrero			SANTANDER						
30	12	13	02	01	14										
Documento				No. de Identificación/Historia Clínica				Cama		Edad		Sexo			
C.C.		TI		RC		NUJP		1125410248				CPS-23		M	

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

① Ex de costillas múltiples.
 ② fractura de tibia humero.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS

- - -

TRATAMIENTOS

Dipirona 2, 3g. en SSN Uq. Sosa, Diclefano 75mg en

1 - ANAMNESIS, EXÁMEN FÍSICO DE INGRESO: SOLO ANOTAR DATOS RELEVANTES

Punto que desde tuerca a 2 hrs sobre abdomen de
 tuerca inferior tuerca en humero, costillas resaca dorsal,

2 - FECHA Y RESULTADO DE EXAMENES

D. de am, CH IV - TP - TP+, Rx torax

3 - EVOLUCIÓN

Satisfactorio

4 - COMPLICACIONES

Ninguna

5 - ESTADO A SU REGRESO

Punto al. b. l., ansioso en mesa chueca

6 - RECOMENDACIONES

Buena madre, siga consultando, control anal
 de pupila.

7 - CAUSA BÁSICA DE MUERTE

Asuete

Nombre, Firma y Registro del Médico



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 022

Nombres y apellidos completos: Anderson Guerrero

Documento: 11541024

No. de identificación/Historia clínica: 11541024

Cam: 26 Ed: 23 Sexo: M

FECHA HORA	OBSERVACIONES	FIRMA SELLO
15:00	Paciente quien es valorado por el Dr. Cala, quien decide hospitalizarlo.	
16:00	Paciente es trasladado a hospitalización. Se ubica, se entrega f/c a enfermería. Paciente, con SE permeables, con un Rx de un accidente de tránsito, de pieles, coniente orientado, afebril, buen patrón respiratorio. (P) Rx Control al 12-13 Control x rayo.	
17:00	Recibo paciente en hospitalización conciente, orientado y con buen patrón respiratorio con dolor moderado en el area del torax, por orden de Dr. Cala paciente se hospitaliza y realizar para el día de mañana para observar evolución.	Gabriela
22:00	Paciente queda en su unidad, conciente, orientado y con buen patrón respiratorio, con tratamiento administrado y tolerado, estado general estable. (P) Control x rayo el día de mañana.	Gabriela
XII-31-13 6am	Paciente durante la noche, se observa estable, conciente, orientado, afebril, estado general estable, ponieron semi Fowler, vendaje en torax, no se nota dolor, leve etnomodico, diuresis (+) de par(-) Mef con buen efecto.	Gabriela

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER
 CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

ANOTACIONES DE ENFERMERIA

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 022

13

Nombres y apellidos completos: **Anderson Guillerdo TÚQUERREZ**

ENTIDAD: **Socot**

Documento: CC, TI, R.C, NUIP. No. de identificación/Historia clínica: **1125410248**

Cama: **103A** Edad: **23** Sexo: **M.**

FECHA	HORA	OBSERVACIONES	FIRMA	SELLO
-------	------	---------------	-------	-------

1-01-14. Pte de frente, la tarde se ob-
 1422 serva transcurso Ate... con buen
 Patrón Respiratorio, con leve dolor
 torácico, con Rx Anticéptica con Tto
 Médico administrado y tolerado,
 con Abdomen blando, no doloroso
 a la palpación, Pte transcurso, Diarrea
 CHI Deplus CHI Flatos CHI, se le toma
 Rx de Tg... TA: 120/80 FC 80w
 F122w T 36°C (1) UN Reporte de RA.

1-01-14
 22-6 Paciente que durante la noche se
 observó estable, conciente, orientado
 y con buen patrón respiratorio, sin
 dolor, con tratamiento administra-
 do y tolerado, estado general estable

1-02-14 (P) control x cirugía general con Rx
 de control.

Camu. Paciente en la Unidad estable -to ordenado sumi-
 nistrado buen estado general, buen apetito, honestad
 afeksió, muestra leve dolor en hombros y cuello,
 al moverlo que al respirar en región del tórax-
 abdomen, blando no doloroso, diuresis (+) depos (+).
 vital normal, con movimiento.

7-ave. Paciente valorado x medico CX-Dr. Gutierrez se le da
 de alta x mejora clínica con recomendaciones a
 seguir.

"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

Gutierrez



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SAN ANDRÉS

CONMUTADOR: 622 5895 - FAX: 621 44 69 - CELULAR: 320 852 98 04

RECETARIO

ELABORÓ	Gerente Medico
APROBÓ	Gerente
VERSIÓN	0
FECHA	2007 - 01 - 15
CÓDIGO	PS - R - 072

14

Nombre: Anderson GARIBO Identificación: 1126410248

Fecha: Entidad: SORAT C.Ext: C. Int: Cirugía: Hospitalización: Urgencias:

R/:

Inmovilizada de clavícula



Universidad Nacional de Colombia
 C.C. 71.788.148
 Ortopedista y Traumatólogo
 Angelo Marcelo Suárez Peréz

Nombre, Firma y Doc del Usuario

Nombre, Firma y Reg del Médico

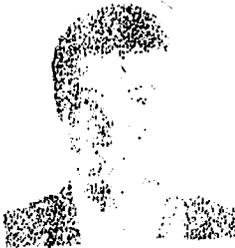
"El cliente es el eje de nuestra institución, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

319 815 2265
Batallon

15

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDURA DE CIUDADANIA

NO 1.125.410.248
DERRERO TIQUERREZ
ANDERSON NOLBERTO



Anderson Guerrero



FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1990

PUERTO CAICEDO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O+
G.S. (M)

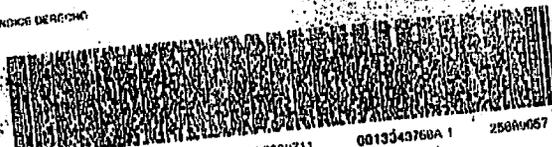
M
SEXO

03-MAR-2009 PUERTO CAICEDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRACION NACIONAL
SALUD AMB. EDUCAC. Y TURISMO

INDICE DERRERO



P-6402800-00102392-M-1128410248-20000711

0013343768A 1

25800057

PREVISORA

FECHA DE EMISIÓN: AÑO 2013, MES 06, DÍA 13. VENCIMIENTO: AÑO 2015, MES 06, DÍA 15.

TELÉFONO TOMADOR: 2661030

3368997-NDM- EJ. NAL DITRA - HABRO

DIRECCIÓN DEL TOMADOR: AV. CALLE 26 NO. 52-00 EDIFICIO EL MANDO E BOGOTÁ

7008001306451000

SERVICIO OFICIAL

CLASIFICACIÓN: 4,570

MODELO: 2010. PLACA: VZR.

MARCA: CHEVROLET. LÍNEA VEHICULO: NPR.

Nº CHASIS O TAL SERIE: 90DNPR711AB165482

PARA FISCOS: 2. CAPACIDAD TON: 3.50. TARIFA: 311.

VALOR: 46,366.50. TASA FUMI: 1,500.00. TOTAL A PAGAR: \$ 295,914.49

10621616

REPÚBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE

94-1031473

LICENCIA DE TRANSITO No. 94-1031473

PROPIETARIO: VZR/36. MARCA: CHEVROLET. LÍNEA VEHICULO: NPR. MODELO: 2010.

COLOR: BLANCO ARCO BI.

SERVICIO: PÚBLICO. CARRERÍA (TIPO): ESTACAS. N.º DE SIENAS: 2.

N.º DE MOTOR: 902971. N.º DE CHASIS: 90DNPR711AB165482.

FECHA DE EMISIÓN: 3/3/2009. CIUDAD: BOGOTÁ.

LICENCIA DE TRANSITO No. 94-1031473

PROPIETARIO: APELLIDO Y NOMBRES: EJERCITO NACIONAL - FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. NIT: X. CE: OTRO.

N.º DE IDENTIFICACIÓN: 8001306324 DE

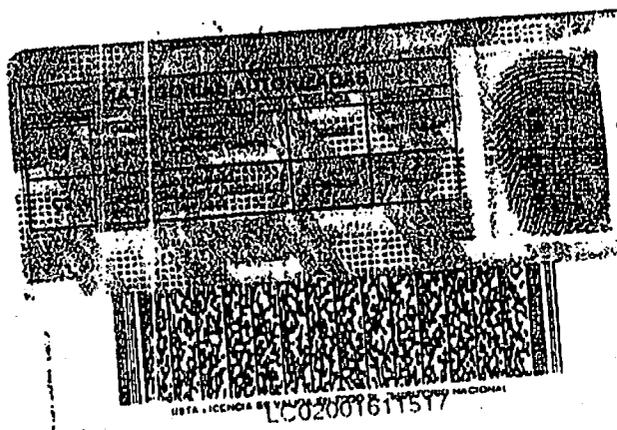
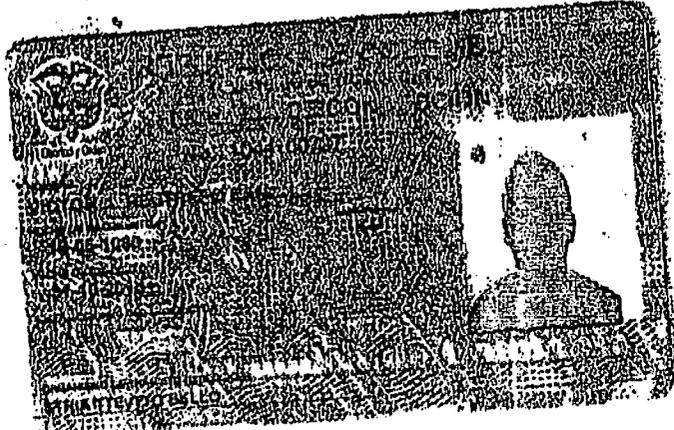
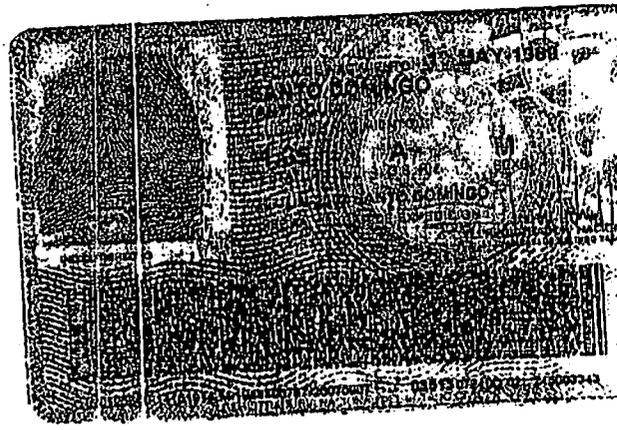
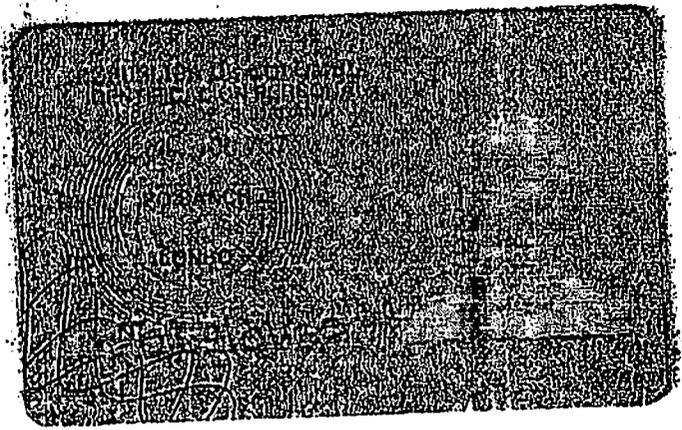
DIRECCIÓN: AV EL DORADO CRA 52

CIUDAD: BOGOTÁ. TELÉFONO: 2661030

ÚLTIMO TRÁMITE: MATRICULACIÓN ANUAL. ORGANISMO DE TRANSITO: MINISTERIO DE TRANSPORTE

FECHA DE EXPIRACIÓN: 4 DE 12 DE 2009

42008009116





ANEXO No. 2

VICTIMAS: PEATONES Y PASAJEROS



7403 003
República de Colombia
Ministerio de Transportes

TRANSITO Y TRANSPORTE

PERTENECE AL INFORME DE
ACCIDENTE CON FORMULARIO No.

16

42849

10. VICTIMAS: PEATONES Y PASAJEROS											
VICTIMA No.	2	1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
		Gutierrez Tuguerre Anderson Roberto				DIA MES AÑO		7167121906		717254702418	
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
Barrio el Jardin						Puerto Caceres		3724765536		1 SI NO 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
Clinica San Nicolas						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	
VICTIMA No.		1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
						DIA MES AÑO					
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
										SI NO 1 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	
VICTIMA No.		1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
						DIA MES AÑO					
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
										SI NO 1 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	
VICTIMA No.		1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
						DIA MES AÑO					
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
										SI NO 1 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	
VICTIMA No.		1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
						DIA MES AÑO					
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
										SI NO 1 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	
VICTIMA No.		1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
						DIA MES AÑO					
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
										SI NO 1 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	
VICTIMA No.		1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE				NACIMIENTO		DOC.		IDENTIFICACION No.	
						DIA MES AÑO					
DIRECCION DOMICILIO						CIUDAD		TELEFONO		VEH. No. CINTURON	
										SI NO 1 2	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION						SE LLEVO A EMBRIAGUEZ EXAMEN DE:		DROGA		GRADO CASCO	
						1 NEGATIVO 2 POSITIVO		1 2		1 SI NO 2	

VICTIMA No. 2 3 4 5 6

10.1 CONDICION:

PEATON	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
PASAJERO	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2				

VICTIMA No. 2 3 4 5 6

10.2 SEXO:

MASCULINO	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1				
FEMENINO	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

VICTIMA No. 2 3 4 5 6

10.3 GRAVEDAD:

MUERTO	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
HERIDO	<input checked="" type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2				

OBSERVACIONES: El Señor Roberth Alexander Jativa Montenegro EC. 7088593677 quien se movilizaba en condición de pasajero en el Vehículo No. 7, Fir. ingresada a la clínica San Nicolas con el fin de ser valorada por el medico de turno, dada de alta posteriormente.

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Guillermo Gira Quico.

FIRMA:

PLACA: 017191631

ENTIDAD: DITRA - por

1403005

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRANSITO



República de Colombia
Ministerio de Transportes

42849
01/12/13
15:15

1. OFICINA 6180137060
SANTANDER

2. GRAVEDAD
CON MUERTOS 1
CON HERIDOS 2
SIN DAÑOS 3

3. CLASE DE ACCIDENTE
CHOQUE 1 CAIDA OCUPANTE 3
ATROPELLO 2 INCENDIO 4
VOLCAMIENTO 3 OTRO 5
3.1 CHOQUE CON VEHICULO 1 SEMOVIENTE 3
TREN 2 GILETO FIJO 4
3.2 OBJETO FIJO
HORO 01 SOLUBLE 03
POSTE 02 HIDRANTE 04
ANUL. 03 VALLA, SEÑAL 05
BARANDA 04 TARIMA, CASETA 06
SEMAFORO 05 VEHICULO ESTACIONADO 07

4. LUGAR X Y COORDENADA GEOGRAFICA
VIA Barrancabermeja-La Uprima KM. 27 + 550 H. sector. Pato Perit
VA Y DIRECCION DEL ACCIDENTE Y UBICACION

5. FECHA Y HORA
31/07/12 12:10:13
DIA MES AÑO
1 2 3 4 5 6 7
012410 10121510
HORA LOCAL HORA UNIVERSAL

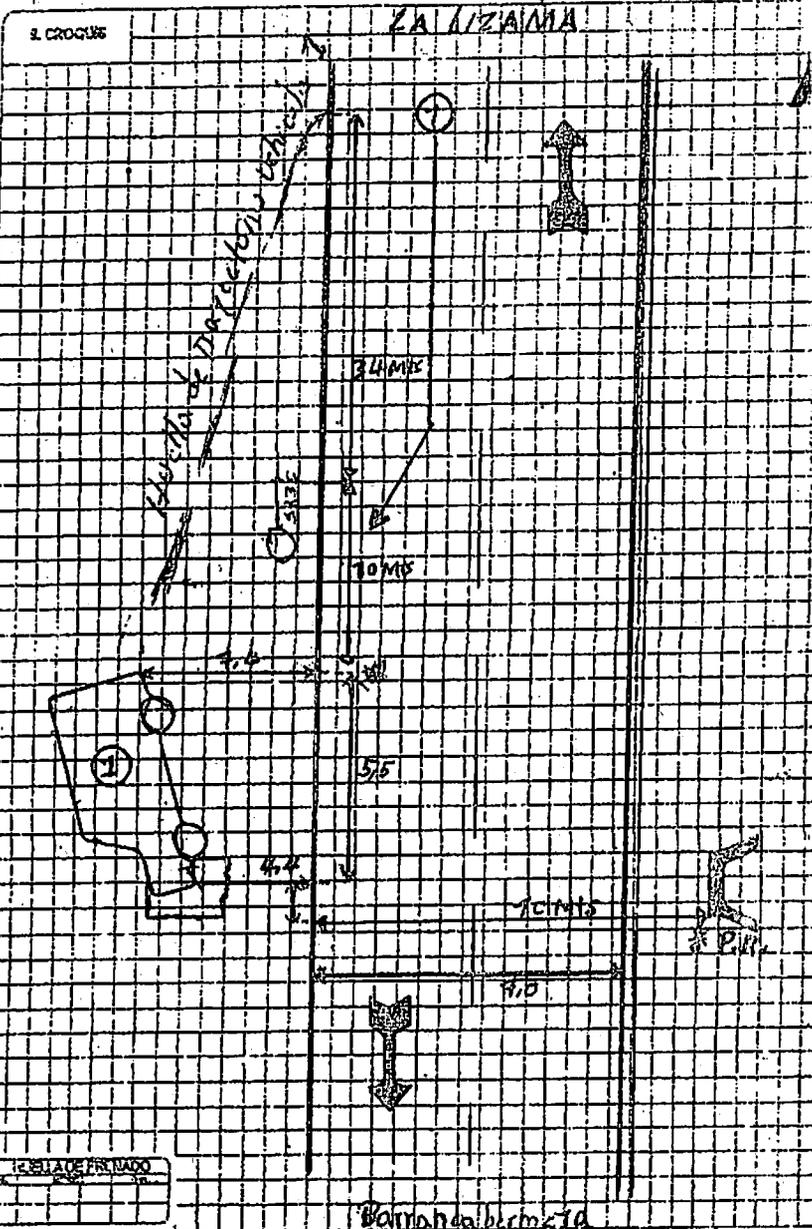
6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR
6.1 AREA URBANA 1 RURAL 2
INDUSTRIAL 3 ESCOLAR 4
6.2 SECTOR RESIDENCIAL 1 INDUSTRIAL 2 COMERCIAL 3 ESCOLAR 4
6.3 ZONA PASO A NIVEL 1 PASO ELEVADO 2 PASO INFERIOR 3 PASO A NIVEL 4
6.4 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR
6.4.1 AREA URBANA 1 RURAL 2
INDUSTRIAL 3 ESCOLAR 4
6.4.2 SECTOR RESIDENCIAL 1 INDUSTRIAL 2 COMERCIAL 3 ESCOLAR 4
6.4.3 ZONA PASO A NIVEL 1 PASO ELEVADO 2 PASO INFERIOR 3 PASO A NIVEL 4
6.4.4 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR
6.4.4.1 AREA URBANA 1 RURAL 2
INDUSTRIAL 3 ESCOLAR 4
6.4.4.2 SECTOR RESIDENCIAL 1 INDUSTRIAL 2 COMERCIAL 3 ESCOLAR 4
6.4.4.3 ZONA PASO A NIVEL 1 PASO ELEVADO 2 PASO INFERIOR 3 PASO A NIVEL 4

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS
7.1 GEOMÉTRICAS
A. RECTA 1 CURVA 2
B. PLANO 1 PENDIENTE 2
C. CON SERRALLOS 1 CON ACERAS 2
7.2 UTILIZACIÓN UN SENTIDO 1 DOBLE SENTIDO 2
REVERSIÓN 3 UCLONIA 4
7.3 CALZADAS UNA 1 UCS 2 RES 3
7.4 EN REPARACIÓN 1 HIDRANTES 2 DERIVANTES 3 PARQUEO 4 RECALZO 5 SELLADA 6
7.5 CONDICIONES SECA 1 HÚMEDA 2 MATERIAL SUELTO 3 ACEITE 4
7.6 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL A CON SEM B BUENIA MALA
7.7 CONTROLES AGENTE 1 SEÑALADO 2 OPERARIO 3 INTERMITENTE 4 CON DAÑOS 5 APAGADO 6
SEÑALES PARE 1 CEDA EL PASO 2 SIN SEÑAL 3 SENTIDO VIAL 4 SIN ADELANTAR 5 VELOCIDAD 6 OTRA 7 NINGUNA 8
7.8 VISUAL DISEÑADA POR VEHICULO ESTACIONADO 1 ÁRBOL, VEGETACIÓN 2 CONSTRUCCIÓN O CASETA 3 AVISOS, VALLAS 4 POSTE 5 OTRA 6

TODA PERSONA TENIENDA DE NOTIFICACION DE LOS DERECHOS CONFORME A COPIA DE PROCEDIMIENTO PENAL

8. CONDUCTORES, VEHICULOS, PROPIETARIOS
8.1 CONDUCTOR 1º APELLIDO, 2º APELLIDO Y NOMBRE Victor Alonso Restrepo Sanchez. DOC: C.1014471010707 IDENTIFICACION No. 719161899 NACIMIENTO DIA MES AÑO 1991 SEXO M F
DIRECCION DEL VEHICULO Calle: A. No. 65A-65 CIUDAD Bello TELEFONO 378516301
LICENCIA NO 2 701447101071374 CIZ 31/11/16
HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION Clinica San Nicolas
8.2 VEHICULO 1 PLACA VIZR71316 MARCA Chevrolet UREA UPR. MODELO 201710 CARGA TONS. PASAJEROS 5.0 3 P.
COLOR blanco SERIE SIA. A DISPOSICION DE Batallon Nueva Granada FUSC. B/barranca
SEGURO OBLIGATORIO NO SI [X] POLIZA No. AT-1324 1008007306452000 COMPAÑIA SEGURO PRUISORA VENCIMIENTO 15/10/14
8.3 PROPIETARIO 1º APELLIDO, 2º APELLIDO Y NOMBRE Ejercito Nacional - Fuerzas Militares de Colombia. NTA 8 1010713161324 IDENTIFICACION No. NACIMIENTO DIA MES AÑO SEXO M F
8.4 CONDUCTOR 1º APELLIDO, 2º APELLIDO Y NOMBRE IDENTIFICACION No. NACIMIENTO DIA MES AÑO SEXO M F
8.5 PROPIETARIO 1º APELLIDO, 2º APELLIDO Y NOMBRE IDENTIFICACION No. NACIMIENTO DIA MES AÑO SEXO M F

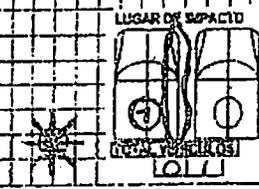
9. VEHICULOS
1. AUTOMOVIL 2. BUS 3. BUSETA 4. CAMION, FURGON 5. CAMIONETA 6. CAMPERO 7. MICROBUS 8. TRACTOCALZÓN 9. VOLICETA 10. MOTOCICLETA 11. AGRICOLA 12. INDUSTRIAL 13. BICICLETA 14. MOTOCARRO 15. TRACCION ANIMAL 16. OTRO 17. MOTOCICLO NO IDENTIFICADO 18. SERVICIO OFICIAL 19. PUBLICO 20. PARTICULAR 21. DIPLOMATICO 22. ESCOLAR 23. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL 24. SI 25. NO 26. NACIONALIDAD 27. COLOMBIANA 28. EXTRANJERO 29. FALLAS EX: 30. FREIOS 31. DIRECCION 32. LUCES 33. BOMBA 34. LLANTAS 35. SUSPENSION



CONDICIONES
 PR Punto de Referencia
 Sentido de la
 Segundo Vehículo

FIRMA DE CONFIRMACION CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

13. LUGAR DE FIRMA



VICTIMA No. 1

10.1 CATEGORIA
 PEATON
 PASAJERO

10.2 SEXO
 MASCULINO
 FEMENINO

10.3 GRAVEDAD
 MUERTOS
 HERIDOS

TOTAL VICTIMAS INCLUYENDO CONDUCTORES 02

HEPIDOS MUERTOS

10. VICTIMAS PASAJEROS Y PEATONES

VICTIMA No. 1

1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE: Guevara Ruiz ello

NACIMIENTO DIA, MES, AÑO: 15/08/90

DIRECCION DOMICILIO: Barrio Planados

CUIDAD: Mosquera

TELEFONO: 3202144635

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: Clinica San Nicolas

SE LLEVA A EMBRAGUEZ EXAMEN DE DROGA: 1 NEGATIVO 1 POSITIVO

GRADO CASCO: SI 1 NO 2

11. TESTIGOS	1er APELLIDO, 2do APELLIDO Y NOMBRE	OCC.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION	TELEFONO	CIUDAD

12. CAUSAS PROBABLES

VEHICULO No. 7

CAUSA 760

VERSION COND.

13. OBSERVACIONES En el lugar de los hechos no se halla ningún tipo de Huella de frenado.

14. ANEXOS Fotografías documentos vehicular y lesionados, solicitud/swaba de mbra-que-3 y resultados conductor, notificación Medicina legal lesionados, solicitud cesión de fuerza vehicular, inventario y cadena de custodia, ANEXO 2 victimas.

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Guillermo Piro Ariza

PLACA: 07181631

FIRMA: [Signature]

RESPONSABLE: B/d.rom.7a.

