



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL No. 108251
REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

LUGAR Y FECHA: MEDELLIN, 25 DE JULIO DE 2019

INTERVIENEN:

Doctor DR. CABRERA PAZ OMAR ARTURO
Oficial de Sanidad

Doctor DR. GONZALEZ CASSAB HAVID DE JESÚS.
Oficial de Sanidad

Doctor DR. MIGUEL ANGEL MAHECHA GUTIERREZ
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 AUDIOMETRIA TONAL SERIADA - MEDICINA FAMILIAR - ORTOPEDIA - PSIQUIATRIA - UROLOGIA - MEDICINA INTERNA.

I. IDENTIFICACIÓN:

Grado SP. @ Código 16786770 Apellidos y Nombres Completos MILLAN VARELA LUIS HERNANDO CC No. 16.786.770 DE CALI ARMA: INF - FECHA DE NACIMIENTO 26/01/1971 Edad 48 años, Ciudad y Residencia Actual: CALLE 42ª No. 29-08 BARRIO POBLADO I CALI TEL: 3014861778 CUENTA DE AHORROS No. 396400090710 BANCO DAVIVIENDA CORREO ELECTRONICO lh2601@hotmail.com

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: **POR LA PRÁCTICA DE UN EXAMEN DE CAPACIDAD SICOFÍSICA EN EL QUE SE ENCUENTRAN LESIONES O AFECCIONES QUE DISMINUYEN LA CAPACIDAD LABORAL (RETIRO).**

III. ANTECEDENTES

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

- Se le practicó Junta Médica Laboral	SI <u> </u> NO <u> X </u> .
- Consejo Técnico	SI <u> </u> NO <u> X </u> .
- Tribunal Médico	SI <u> </u> NO <u> X </u> .

B. ANTECEDENTES DEL INFORMATIVO

SIN INFORMATIVO ADMINISTRATIVO POR LESION.

SP. © MILLAN VARELA LUIS HERNANDO JML No. 108251 FECHA: 25 DE JULIO DEL 2019 UNIDAD RET

2

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

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

FECHA 16-23-24/08/2018 SERVICIO: AUDIOMETRIA TONAL SERIADA DRA. MARTHA M. PEREZ S.

FECHA DE INICIO: 16/08/2018 OD : 10/250- 10/500- 20/1000- 20/2000- 10/3000- 10/4000- 10/8000
OI : 25/250- 25/500- 20/1000- 25/2000- 35/3000- 30/4000- 35/6000- 35/8000.

FECHA DE INICIO: 23/08/2018 OD : 25/250- 25/500- 20/1000- 25/2000- 35/3000- 35/4000- 50/8000
OI : 25/250- 25/500- 20/1000- 20/2000- 35/3000- 35/4000- 35/6000- 35/8000.

FECHA DE INICIO: 24/08/2018 OD : 30/250- 30/500- 25/1000- 30/2000- 35/3000- 35/4000- 35/8000
OI : 30/250- 30/500- 30/1000- 25/2000- 35/3000- 35/4000- 35/8000.

FECHA 04/07/2019 SERVICIO: MEDICINA FAMILIAR NUMERO 161555 DRA. ISABEL R. RODRIGUEZ.

FECHA DE INICIO: PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD. REMITIDO PARA CONCEPTO POR LEUCOPEZIA CRÓNICA. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LEUCOPEZIA DESDE EL 2014 EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA POR NEUROPEZIA AISLADO SE DESCARTA ENTIOLOGIA INFECCIOSA. ORGONOMEALIA. CONSERVADA INMUNOLOGICA DE BASE ETIOLOGIA : ENFERMEDAD GENERAL TRATAMIENTO VERIFICADO : METFORMINA 850 X 1 LEVOPROMAX - ACIDO FOLICO TRAMAL ESTADO ACTUAL: PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL PESO : 85 TALLA : 1.68 SV: FC : 16 FR: 72 TA: 110/70 CC. MUCOSA ORAL HUMEDA. CONJUNTIVA ROSADA. C/P R. C. R. R. NO AGREGADOS ABD. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR EXT. NO EDEMA PULSOS POSITIVO A. DIAGNOSTICO : 1) LEUCOPEZIA CRONICA BENIGNA SIN IMPACTO CLINICO 2) GASTRITIS CRONICA ANTRAL ACTIVA MODERADA CON METAPLASIA INTESTINAL COMPLETA SIN DISPLASIA Y MELIGNIDAD SECUELAS DE LAS LESIONES O AFECCIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE : NINGUNA PRONÓSTICO: BUEN PRONOSTICO.

FECHA 30/XI/2018 SERVICIO: ORTOPEDIA NUMERO 145464

FECHA DE INICIO: DX MAS O MENOS 3 AÑOS LUMBALGIA INICIO SUBITO- DX. MAS O MENOS 4 AÑOS GONALGIA BILATERAL ETIOLOGIA : SOBREUSO TRATAMIENTO VERIFICADO: REGION CAMBIOS DE POSICION. ESTADO ACTUAL: BUENO FLEXION TENSION IV/IV LASAGUE (G)MOLESTIA LUMBAR BAJO CON LA MOVILIDAD DE RODILLA COMPLETO DIAGNOSTICO : LUMBALGIA MECANICA - DISCOPATIA L5-S1 - GONALGIA BILATERAL POR SOBREUSO SECUELAS DE LAS LESIONES O AFECCIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE : NEGATIVO PRONÓSTICO: BUENO..

FECHA 31/10/2018 SERVICIO: PSQUIATRIA NUMERO 134732 DRA. EDNA M. SANTAMARIA.

FECHA DE INICIO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL DESDE HACE MAS O MENOS 35 AÑOS. QUE LE HA GENERADO DIFICULTADES FAMILIARES Y LABORALES. QUE INCLUSO EN EL 2009 BAJO DEL EFECTO DEL ALCOHOL Y DESTRUCCIÓN DE PAREJA HACE INTENTO DE SUICIDIO CON ARMA DE FUEGO. PERO NO CONSULTO A PSQUIATRIA. NI FUE HOSPITALIZADO POR PSQUIATRIA. CON EL RETIRO HA AUMENTADO EL CONSUMO. AHORA A DIARIO. ACOMPAÑADO DE ANSIEDAD. ANIMO TRISTE. IRRITABILIDAD Y POBRE CONTROL DE IMPULSOS ETIOLOGIA : MULTIFACTORIAL TRATAMIENTO VERIFICADO: NINGUNO VENTILADO POR PSQUIATRIA. ESTADO ACTUAL : PACIENTE COLABORADOR. PSICOMOTOR SIN ALTERACION. AFFECTO ANSIOSO. PENSAMIENTO LÓGICO COHERENTE. SIN IDEAS DELIRANTES. LÓGICO. NI OBSERVA. NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRSION LUCIDO Y RAZON CONSERVADO MAREO CONFUNDIDO POBRE INCIERTO DIAGNOSTICO : -T. MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A XXX DE ESTADO EN DEPENDENCIAS -T. DE ANSIEDAD INESPECIFICA SECUELAS DE LAS LESIONES O AFECCIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE : NO APLICA PRONÓSTICO: PACIENTE ACTUALMENTE ASINTOMATICO

FECHA 17/08/2018 SERVICIO: UROLOGIA NUMERO 143017 DR. RAUL DUARTE P.

FECHA DE INICIO: REFIERE ATROFIA TESTICULO IZQUIERDO POSTERIOR A PAROTIDITIS MAS O MENOS A LOS 26 AÑOS DE EDAD - TIENE 2 HIJOS EL MENOR ES DE 2 AÑOS DE EDAD ETIOLOGIA : POSIBLE COMPLICACIÓN DE PAROTIDITIS - NO TRAE HISTORIA CLINICA TRATAMIENTO VERIFICADO : NINGUNO ESTADO ACTUAL: ASINTOMATICO. DIAGNOSTICO : 1) ATROFIA TESTICULO IZQUIERDO SECUELAS DE LAS LESIONES O AFECCIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE : ATROFIA TESTICULO IZQUIERDO SIN DAÑO DE FUNCION REPRODUCTIVA PRONÓSTICO: BUENO.

FECHA 31/07/2018 SERVICIO: MEDICINA INTERNA NUMERO 139681

FECHA DE INICIO: DIAGNOSTICADO CON PRUEBAS DE TAMIZAJE, CON DIABETES MELLITIS TIPO 2 OBESIDAD Y DISLIPIDEMIA DOCUMENTANDOSE POSTERIORMENTE HALLAZGO RECURRENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL EN LOS CONTROLES, HALLAZGO INCIDENTAL LEUCOPEsia OCURRENTE VALORADA EN HOSPITAL MILITAR MEDELLIN, POR HEMATOLOGIA ESTUDIADA CON DIAGNOSTICO LEUCOPEsia CRÓNICA BENIGNO, DISPEPSIA DE LARGA DATA SIN MANEJO ETIOLOGÍA : IDIOPATICA/PRIMARIA TRATAMIENTO VERIFICADO : -MODIFICACIÓN HABITOS DE VIDA - METFORMINA- SUCRALFATE- OMEPRAZOL ESTADO ACTUAL: EN METAS DE CONTROL METABÓLICO, CON CIFRAS DE TA ESTABLES, SEGUIMIENTO LEUCOPEsia SIN CAMBIOS DIAGNOSTICO : 1) DIABETES MELLITIS TIPO2 NO INSULNOREGUMENTE E119 2) HIPERTENSION ESENCIAL H10X 3) DISLIPIDEMIA MIXTA E784 4) GASTRITIS CRÓNICA + METOPLASIA INTESINAL K295 5) LEUCOPEsia CRÓNICA BENIGNA R72X SECUELAS DE LAS LESIONES O AFECCIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE : SIN COMPROMISO DE ORGANO BLANCO ACTUALMENTE PRESENTA LIMITACIONES EN REGIMEN ALIMENTARIO POR POBRE TOLERANCIA SECUNDARIA DISPEPSIA PRONÓSTICO: DEPENDIENTE DE ADHERENCIA MANEJOS Y SEGUIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE BUENOS HABITOS DE VIDA.

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

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. ANAMNESIS

SP. RETIRADO 23 AÑOS DE SERVICIO QUIÉN INGRESA EN EL DÍA DE HOY PARA REALIZAR JUNTA MÉDICA LABORAL DE RETIRO POR PRESENTAR DIABETES MELLITUS DESDE HACE DOS AÑOS. TRATAMIENTO CON METFORMINA HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN DESDE HACE DOS AÑOS. DISLIPIDEMIA MIXTA. GASTRITIS CRÓNICA MÁS METAPLASMA INTESINAL. LEUCOPENIA CRÓNICA BENIGNA LUMBALGIA MECÁNICA ASOCIADA A DISCOPATIA L5 Y S1. GONALGIA POSTURAL BILATERAL. VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA DESDE HACE TRES AÑOS POR TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO. ATROFIA TESTICULAR IZQUIERDA. MANIFIESTA LEVE DOLOR DE LA MISMA DESDE HACE 6 AÑOS. CON DOS HIJAS. MANIFIESTA ADEMÁS HIPOACUSIA. POR LO QUE SE LE ORDENA ATS. TRAE ESTUDIO DE POLISOMNOGRAMA QUE REPORTA SAHOS. DIAGNOSTICADO HACE DOS AÑOS EN CUAL NO SE TIENE EN CUENTA A LA HORA DE LA CALIFICACIÓN. POR NO MOSTRAR ESTOS ESTUDIOS A TIEMPO DENTRO DEL TIEMPO ESTIPULADO PARA LA RECEPCIÓN DE ESTUDIOS. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. NO APORTA DOCUMENTACIÓN ADICIONAL.

B. EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL. CONSCIENTE. ORIENTADO. SIN IDEAS DELIRANTES. CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. TA 110/70MMHG FC 89X FR16'X'T36o. COC NORMOCEFALO. MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMÉTRICO. PULMONES CLAROS VENTILADOS. NO AGREGADOS RSCRS SIN SOPLO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIA NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA. DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE RODILLAS. SIGNOS DE CAJÓN NEGATIVO. REFLEJOS PATELARES PRESENTES. MARCHA EN PUNTA DE FORMA ANTALGICA. RESTO EXAMEN FÍSICO NORMAL.

VI. CONCLUSIONES

A. DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

1. DISLIPIDEMIA MIXTA VALORADA Y TRATADA POR MEDICINA INTERNA SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO Y DIETAS, POR LO ANTERIOR ESTA SALA NO ASIGNA CALIFICACIÓN NI INDICES, PATOLOGÍA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINA REQUERENTE ASOCIADO A HIPERTENSION ARTERIAL VALORADO Y TRATADO POR MEDICINA INTERNA SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO, POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE, ESTA SALA ASIGNA INDICES CORRESPONDIENTES DE ACUERDO AL ESTADO ACTUAL Y SEVERIDAD DE LA SECUELA VALORADA, PATOLOGÍA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).

3. GASTRITIS CRÓNICA MÁS METAPLASIA INTESTINAL VALORADO Y TRATADO POR MEDICINA INTERNA Y MEDICINA FAMILIAR. SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO Y CONTROLES. POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA NO ASIGNA CALIFICACIÓN E INDICES POR LOS MOTIVOS EXPUESTOS. PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
4. LEUCOPENIA CRÓNICA BENIGNA. VALORADO Y TRATADO POR MEDICINA INTERNA Y MEDICINA FAMILIAR SUSCEPTIBLE DE MANEJO MÉDICO Y CONTROLES. POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA ASIGNA INDICES CORRESPONDIENTES DE ACUERDO AL ESTADO ACTUAL Y SEVERIDAD DE LA SECUELA VALORADA. PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
5. DOLOR POSTURAL BILATERAL EN RODILLAS. VALORADO Y TRATADO POR ORTOPEDIA. QUE DEJA COMO SECUELA A) GONALGIA BILATERAL. POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA ASIGNA LOS INDICES CORRESPONDIENTES. DE ACUERDO A EL ESTADO ACTUAL Y LA SEVERIDAD DE LA SECUELA VALORADA. PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
6. DOLOR LUMBAR CON RADICULOPATIA TIPO MECÁNICA. VALORADA Y TRATADO POR ORTOPEDIA. QUE DEJA COMO SECUELA. A) LUMBALGIA MECÁNICA CON DISCOPATIA L5-S1. POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA ASIGNA LOS INDICES CORRESPONDIENTES. DE ACUERDO A EL ESTADO ACTUAL Y LA SEVERIDAD DE LA SECUELA VALORADA. PATOLOGIA DE ORIGEN PROFESIONAL LITERAL (B) (EP) (B) (EP)
7. ATROFIA TESTICULAR IZQUIERDA SIN DAÑO DE FUNCIÓN REPRODUCTIVA. VALORADO Y TRATADO POR UROLOGIA. CON BUEN PRONOSTICO SEGUN CONCEPTO. POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA NO ASIGNA CALIFICACIÓN E INDICES POR LOS MOTIVOS EXPUESTOS. PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
8. EXPOSICIÓN CRÓNICA A RUIDO VALORADA Y TRATADA POR MEDIO DE ATS QUE DEJA COMO SECUELA A) HIPOACUSIA BILATERAL 32.4. DESIBELIOS POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA ASIGNA LA CALIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A EL ESTADO ACTUAL Y LA SEVERIDAD DE LA SECUELA VALORADA. PATOLOGIA DE ORIGEN PROFESIONAL LITERAL (B) (EP)
9. PAROTIDITIS VALORADO Y TRATADO POR OTORRINO. ACTUALMENTE RESUELTO. POR LO ANTERIOR Y UNA VEZ REVISADO EXPEDIENTE. ESTA SALA NO ASIGNA CALIFICACIÓN E INDICES POR LOS MOTIVOS EXPUESTOS. PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
10. TRASTORNO MENTAL DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A TRASTORNO DE ANSIEDAD INESPECÍFICA VALORADO Y TRATADO POR PSIQUIATRIA COMITÉ BASAN. ACTUALMENTE EN MANEJO Y SEGUIMIENTO SEGÚN HISTORIA CLÍNICA ESTA SALA ASIGNA INDICES DE ACUERDO A EL ESTADO ACTUAL Y LA SEVERIDAD DE LA SECUELA VALORADA. PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN LITERAL (A) (EC).
11. EL CALIFICADO ES NO APTO PARA ACTIVIDAD MILITAR DE ACUERDO AL DECRETO 094/89 ARTICULO 59 C
12. EN RELACION A LA RECOMENDACIÓN DE REUBICACIÓN LABORAL NO PROCEDE POR TRATARSE DE UN RETIRO DE LA INSTITUCION.

Notaria Única de Santa Bárbara
Notaria Encargada

EL NOTARIO ÚNICO DE SANTA BÁRBARA -
ANTIOQUIA, DA FE QUE ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOSTÁTICA COINCIDE CON UN DOCUMENTO
ORIGINAL.

23 AGO 2019

CARLOS MARIO LONDOÑO CORREA
Notario Único
de Santa Bárbara, Antioquia

B. Clasificación De Las Lesiones o afecciones Y calificación de capacidad psicofísica para el servicio.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
NO APTO PARA ACTIVIDAD MILITAR
EN CUANTO A REUBICACIÓN LABORAL, ESTA JUNTA NO SE PRONUNCIA POR TRATARSE DE UN RETIRO DE LA INSTITUCIÓN.

C. Evaluación de la disminución de la capacidad laboral

DCL ACTUAL: SETENTA Y UNO PUNTO CERO SEIS POR CIENTO (71.06%)
DCL TOTAL: SETENTA Y UNO PUNTO CERO SEIS POR CIENTO (71.06%)

D. Imputabilidad del Servicio

- 1. AFECCIÓN - 1 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 2. AFECCIÓN - 2 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 3. AFECCIÓN - 3 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 4. AFECCIÓN - 4 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 5. AFECCIÓN - 5 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 6. AFECCIÓN - 6 ENFERMEDAD PROFESIONAL LITERAL (B) (EP)
- 7. AFECCIÓN - 7 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 8. AFECCIÓN - 8 ENFERMEDAD PROFESIONAL LITERAL (B) (EP)
- 9. AFECCIÓN - 9 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)
- 10. AFECCIÓN - 10 ENFERMEDAD COMÚN LITERAL (A) (EC)

E. Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR:

Nº	NUMERAL	LITERAL	INDICES	NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES
1	N/A	N/A	N/A	NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES
2	2-057	B	15	
3	N/A	N/A	N/A	NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES
4	N/A	N/A	N/A	NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES
5	1-190	A	7	
6	1-061	B	5	
7	N/A	N/A	N/A	NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES
8	6-034	B	6	
9	N/A	N/A	N/A	NO HAY LUGAR A FIJAR INDICES
10	3-028		2	

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.

DR. MIGUEL ANGEL MAHECHA GUTIERREZ
Oficial de Sanidad

DR. GONZALEZ CASSAB HAVID DE JESUS
Oficial de Sanidad

DR. CABRERA PAZ OMAR ARTURO
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. 108251 de fecha 25 de Julio de 2019 se notifica electrónicamente previa autorización por escrito del señor SP. @ MILLAN VARELA LUIS HERNANDO En Medellín el día de

21 AGO 2019

se imprime en hojas de seguridad DJSAN 166974-166975-166976-166977-166978-166979 hojas de seguridad DIPSO 97108-97109-97110

Notificador: SP ALEXANDER PALACIO TORRES CC 10.188.456 DE LA DORADA CALDAS

DR. OMAR ARTURO CABRERA PAZ
Revisor Jurídica Médica

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 después 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: _____

