

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD



ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL No. 220649
REGISTRADA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

LUGAR Y FECHA: FLORENCIA 11 DE DICIEMBRE DE 2023

INTERVIENEN: Doctor CT. JONATHAN ANDRES ARIAS ARISTIZABAL
Médico de Sanidad
Doctor CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON
Médico de Sanidad
Doctor TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR
Médico 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:

-MEDICINA FAMILIAR-ORTOPEDIA-OTORRINOLARINGOLOGIA-
DERMATOLOGIA-ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON
OXIMETRIA)-RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE
MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)-RESONANCIA MAGNETICA DE
ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)-
RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE-
RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE-
RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE-
AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON
ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]-
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

I. IDENTIFICACIÓN: Grado CR (R). Código 79519674 Apellidos y Nombres Completos: BUITRAGO
MEDINA GERSSON FREDDY - CC. No. 79519674 DE BOGOTÁ, D.C.
(CUNDINAMARCA) ARMA: ARTILLERIA - FECHA DE NACIMIENTO: 27 DE
JULIO DE 1973 - NATURAL DE BOGOTÁ, D.C. (CUNDINAMARCA) - Edad 50
años - Ciudad y Residencia Actual: CARRERA 5 N° 17 SUR-18 DE
GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA) - TEL: 3222532928 -
CUENTA DE AHORROS # 400200846 DE BBVA COLOMBIA

II. CAUSAL DE CONVOCATORIA:

De acuerdo al artículo 19 del Decreto 1796 de 2000 esta Junta Médica se convoca por: *PATOLOGÍAS QUE AMERITAN LA JUNTA MÉDICA.(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 X NO

JUNTA MEDICA No. 2363 DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 1999 CON DCL (18%)

- Tribunal Médico SI X NO

TRIBUNAL MEDICO No. 3063 DE FECHA 27 DE FEBRERO DE 2007 QUE MODIFICO CON DCL (0%) SOBRE LA JUNTA MEDICA No. 2363 DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 1999

B. Antecedentes del Informativo
SIN INFORMATIVOS ADMINISTRATIVOS POR LESIÓN

IV. CONCEPTOS DE LOS ESPECIALISTAS

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

Fecha: 26/04/2023 Servicio: MEDICINA FAMILIAR

FECHA INICIO: PACIENTE DE 49 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ASMA EN LA INFANCIA MANEJADO CON INHALADORES CON MEJORA DE SINTOMAS EN LA ADOLESCENCIA, Y REINICIO DE SINTOMAS A LOS 42 AÑOS, CON MANEJO MEDICO EN CASA CON SALBUTAMOL Y BECLOMETASONA INHALADOR.

REFIERE ULTIMA EXACERBACION POSTERIOR A EPISODIO DE COVID EN FLORENCIA EN 2021, NO REQUIRIO HOSPITALIZACION, MANEJADO CON AISLAMIENTO EN CASA.

ADICIONALMENTE CON DISLIPIDEMIA MIXTA DESDE 2005, MANEJADO CON DIETA Y CON HIPOLIPEMIANTE. SIGNOS Y SINTOMAS: 1. FICHA MEDICA

2. HC DE FLORENCIA POR COVID EN 2021, CON EXACERBACION DE EPISODIO DE BRONCOOBSTRUCCION POR ASMA LEVE INTERMITENTE.

3. EXAMENES SYNLAB: 21/04/2023:

COL OT: 338

TRIGLICERIDOS: 238

GLICEMIA 89 HDL: 71

VLDL: 48 LDL: 219 ETIOLOGIA: FUNCIONAL TRATAMIENTOS VERIFICADOS: 1. SALBUTAMOL INHALADOR EN CASO DE CRISIS

2. BECLOMETASONA INHALADOR EN CASO DE CRISIS

3. ATORVASTATINA TAB 20 MG CADA DIA ESTADO ACTUAL: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

TALLA: 173 PESO: 76

FC 68 FR 18 TA: 130/76

NORMOCEFALO

MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREDIDOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS NO MEGALIAS

EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG

NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

DIAGNOSTICO: ASMA, NO ESPECIFICADA, HIPERLIPIDEMIA MIXTA, 1. ASMA LEVE INTERMITENTE

2. DISLIPIDEMIA MIXTA SECUELAS: 1. EPISODIOS DE BRONCOESPASMO A REPETICION PRONOSTICO: 1. BUENO CON TRATAMIENTO CONDUCTA A SEGUIR: 1. CONTINUAR CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA

2. ALTA POR MEDICINA FAMILIAR

3. JUNTA MEDICA (INT) 95553.

Fecha: 21/11/2023 Servicio: ORTOPEDIA

FECHA INICIO: DOLOR COLUMNA CERVICAL Y TORACICA DESDE 2012

DOLOR RODILLA DERECHA DESDE 1998

DOLOR LUMBAR DESDE 2010

DOLOR TOBILLO DERECHO 2014 SIGNOS Y SINTOMAS: A/E: COLUMNA CERVICAL DOLOR A LA FLEXION Y EXTENSION.

RM MUESTRA ARTROSIS C5-C6 Y C6-C7

COLUMNA TORACICA DOLOR A LA FLEXION Y EXTENSION.

RM NO MUESTRA CAMBIOS

COLUMNA LUMBAR DOLOR A LA FLEXION Y EXTENSION

RM ARTROSIS FACETARIA L5-S1

RODILLA DERECHA MOVILIDAD 0-135° FLEXION

RM MUESTRA FRACTURA ANTIGUA DE ROTULA Y CONDROMALACIA.

TOBILLOS: DOLOR AL INVERSION FASCITIS BILATERAL

RM MUESTRA GANGLION Y RUPTURA LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR

ETIOLOGIA: ENFERMEDAD GENERAL TRATAMIENTOS VERIFICADOS: FISIOTERAPIA

AINES ESTADO ACTUAL: LIMITACION FUNCIONAL DOLOROSA COLUMNA CERVICAL

LIMITACION FUNCIONAL DOLOROSA COLUMNA TORACICA

LIMITACION FUNCIONAL DOLOROSA COLUMNA LUMBAR

LIMITACION FUNCIONAL DOLOROSA RODILLA DERECHA Y TOBILLO

DIAGNOSTICO: 1) CERVICALGIA M542

2) DORSALGIA CRONICA M545

3) LUMBALGIA CRONICA M545

4) OTROS TRASTORNOS INTERNO DE LA RODILLA M238

5) OTAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAD DEL TOBILLO Y DEL PIE M216 SECUELAS: LIMITACION FUNCIONAL DOLOROSA COLUMNA CERVICAL, COLUMNA TORACICA COLUMNA LUMBAR, RODILLA DERECHA Y TOBILLO. PRONOSTICO: RESERVADO CONDUCTA A SEGUIR: TERAPIA FISICA. (EXT) 218969.

Fecha: 14/04/2023 Servicio: OTORRINOLARINGOLOGIA

FECHA INICIO: REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 9 AÑOS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TINNITUS OCASIONAL BILATERAL DE PREDOMINIO EN OÍDO IZQUIERDO DE LEVE INTENSIDAD. REFIERE EXPOSICIÓN A RUIDO POR ARMAS DE FUEGO Y EXPLOSIVOS EN SU CARRERA MILITAR. REFIERE SÍNTOMAS ATÓPICOS NAALES CONSISTENTES EN RINORREA Y SALVAS DE ESTORNUDOS DE FORMA INTERMITENTE CON EL FRIO. SIGNOS Y SINTOMAS: TINNITUS BILATERAL DE PREDOMINIO EN OÍDO IZQUIERDO. RINORREA Y SALVAS DE ESTORNUDOS. CONGESTIÓN NASAL. AUDIOMETRIA TONAL SERIADA CON SENSIBILIDAD AUDITIVA FUNCIONAL CONSERVADA BILATERAL CON DESCENSO LEVE EN FRECUENCIAS ALTAS. ETIOLOGIA: POSIBLE TRAUMA ACÚSTICO. PATOLOGÍA ALÉRGICA NASAL TRATAMIENTOS VERIFICADOS: LORATADINA OCASIONAL ESTADO ACTUAL: SINTOMÁTICO CON TINNITUS BILATERAL Y SÍNTOMAS ATÓPICOS NAALES DE FORMA INTERMITENTE DIAGNOSTICO: TINNITUS, RINITIS ALERGICA. NO ESPECIFICADA, TINNITUS Y RINITIS ALÉRGICA SECUELAS: TINNITUS Y SÍNTOMAS ATÓPICOS NAALES PRONOSTICO: INDETERMINADO CONDUCTA A SEGUIR: CUIDADOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA, CONTINUAR EN CONTROLES AMBULATORIOS POR OTORRINO (INT) 95552.

Fecha: 11/08/2023 Servicio: DERMATOLOGIA

FECHA INICIO: SEPTIEMBRE 1998. PACIENTE REFIERE QUE SE ENCONTRABA EN UN ENTRENAMIENTO TROTANDO, CAE SOBRE LA RODILLA Y SUFRE RUPTURA DE LIGAMENTOS POR LO CUAL ES INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE.

REFIERE NO HABER TENIDO LEISHMANIASIS CUTÁNEA. SIGNOS Y SINTOMAS: TRAUMATISMO, CICATRIZ QUIRÚRGICA. ETIOLOGIA: RUPTURA DE LIGAMENTOS. TRATAMIENTOS VERIFICADOS: REPARACIÓN QUIRÚRGICA, OSTEOSINTESIS. ESTADO ACTUAL: DERMATOSIS LOCALIZADA EN ZONA DE RODILLA IZQUIERDA CARACTERIZADA POR CICATRIZ DE 10 POR 0.5 CM ATRÓFICA Y EUCROMICA OTRA CONTIGUA A ESTA DE 5 POR 0.5 CM DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS QUE LA ANTERIOR. DIAGNOSTICO: FIBROSIS Y AFECCIONES CICATRICIALES DE LA PIEL. 1. CICATRICES DESCRITAS EN EL ESTADO ACTUAL SECUNDARIAS A REPARACIÓN QUIRÚRGICA POR CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA.

2. REFIERE NO HABER TENIDO LEISHMANIASIS CUTÁNEA. SECUELAS: CICATRICES CORPORALES. PRONOSTICO: BUENO. CONDUCTA A SEGUIR: ALTA POR DERMATOLOGÍA, CONCEPTO CERRADO. (INT) 105047.

Fecha: 27/03/2023 Servicio: ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)

CONCLUSION:

1. EL ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO MUESTRA CAMBIOS EN LA ARQUITECTURA DE SUEÑO DADOS POR DISMINUCION EN LA EFICIENCIA DE SUEÑO, AUMENTO EN EL INDICE DE MICRODESPERTARES Y DISMINUCION EN EL PORCENTAJE DE SUEÑO PROFUNDO.

2. APNEA OBSTRUCTIVA DE SUEÑO CON IAH:20.1/HORA (MODERADO)

3. LA SATURACION OXIGENO PROMEDIO FUE DE 88%

Fecha: 03/04/2023 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

INTENSIDAD DE SEÑAL ANORMAL DE PLANO HORIZONTAL QUE COMPROMETE EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO. PROCESO INFLAMATORIO INTERSTICIAL SIN DESGARRO EN LAS FIBRAS DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR SIN ALTERACION.

RELACION ARTICULAR FEMOROTIBIAL Y PATELOFEMORAL CONSERVA, LIGAMENTOS COLATERALES SIN ALTERACION.

INTENSIDAD DE SEÑAL OSEA NORMAL

MINIMA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE A NIVEL DE LA BASURA SUPRAPATELAR, FOSA POPLITEA LIBRE

Fecha: 03/04/2023 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

RNM TOBILLO DERECHO:

CONCLUSION: IMAGEN SUGESTIVA DE GANGLION EN EL DORSO ENTRE EL TERCER Y CUARTO METATARSIANOS.

RNM TOBILLO IZQUIERDO:

CONCLUSION: HALLAZGOS QUE SUGIEREN RUPTURA DEL LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR.

SIGNOS DE FASCITIS PLANTAR.

Fecha: 03/04/2023 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE HALLAZGOS:

EN TODO EL SEGMENTO EXAMINADO ESTAN CONSERVADAS LAS RELACIONES DEL CANAL Y SU CONTENIDO SIN EVIDENCIA DE EFECTOS COMPRESIVOS A PARTIR DE ELEMENTOS OSEOS O DEL DISCO INTERVERTEBRAL.

EL CONO MEDULAR Y LAS RAICES DE LA CAUDA MEQUINA SE RECONOCEN SIN ALTERACIONES.

ACENTUACION DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA LUMBOSACRA, Y LIGEROS CAMBIOS DE OSTEOARTROSIS FACETARIA BILATERAL E HIPERTROFIA DE LIGAMENTOS AMARILLOS EN L4-5 Y L5-S1, SIN EFECTOS EN EL CANAL Y SUS RELACIONES EN REPOSO.

Fecha: 03/04/2023 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE CONCLUSION:

EN EL REPOSO, EL PRESENTE EXAMEN NO EVIDENCIA EFECTOS EN EL CANAL Y SUS RELACIONES.

Fecha: 03/04/2023 Servicio: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE LIGERA OSTEOCONDROSIS INTERVERTEBRAL Y UNCOARTRITIS EN C5-C6 Y C6-C7

Fecha: 05/04/2023 Servicio: AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]

OD: 250/10 500/15 1000/15 2000/15 3000/15 4000/10 6000/25 8000/30

OI: 250/25 500/20 1000/20 2000/15 3000/10 4000/10 6000/25 8000/25

OD: 250/25 500/30 1000/20 2000/15 3000/10 4000/10 6000/30 8000/30

OI: 250/30 500/20 1000/20 2000/15 3000/10 4000/15 6000/20 8000/25

OD: 250/20 500/20 1000/15 2000/15 3000/10 4000/10 6000/15 8000/30

OI: 250/20 500/20 1000/15 2000/15 3000/10 4000/10 6000/20 8000/25

Fecha: 13/10/2023 Servicio: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA DIAGNOSTICO:
HIATO INCOMPETENTE

ESOFAGITIS GRADO A
GASTROPATÍA ERITEMATOSA ANTRO CORPORAL
XANTOMA GÁSTRICO
GASTROPATÍA EROSIVA DEL FONDO GÁSTRICO
COMPLICACIONES: NINGUNA.

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

V. SITUACIÓN ACTUAL

A. ANAMNESIS

ASISTE SEÑOR CORONEL RETIRADO A REALIZACION DE JUNTA MEDICA DE RETIRO, CON OAP DE RETIRO NO.0057 DEL 16/01/2023. USUARIO REFIERE TALALGIA BILATERAL, GONALGIA BILATERAL,CERVICALGIA Y LUMBALGIA QUE SE EXACERBA CON LA ACTIVIDAD FISICA DE ALTO IMPACTO TALES COMO CORRER,TROTAR, MONTAR BICICLETA Y AL ESTAR EN UNA MISMA POSICION DURANTE TIEMPO PROLONGADO, REFIERE ADEMAS ANTECEDENTE PATOLOGICO DE ASMA, RINITIS ALERGICA Y APNEA DEL SUEÑO, REFIERE TOMAR ANTIHISTAMINICOS PARA DISMINUIR LOS SINTOMAS TOPICAS Y AGONISTA ¿2 ADRENÉRGICO PARA NEUTRALIZAR LAS CRISIS POR ASMA; TAMBIEN INDICA PRESENTAR EPIGASTRALGIA URENTE CON REFLUJO GASTROESOFAGICO; REFIERE TOMAR OMEPRAZOL Y MILANTA QUE DISMINUYEN LOS SINTOMAS , MAS SIN EMBARGO COMENTA QUE PERSISTE; REFIERE ESTAR EN SEGUIMIENTO Y CONTROLES ANUALES POR ESPECIALISTA GASTROENTEROLOGO. SE PONE EN CONOCIMIENTO LOS CONCEPTOS QUIEN INDICA ENTENDER Y ACEPTAR

B. EXAMEN FÍSICO

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN APOYO ORTOPEDICO, CONCIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS SE MUESTRA COLABORADOR CON LENGUAJE COHERENTE NO IDEAS DELIRANTES NO ACTITUD ALUCINANTE, C/C PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA,DOLOR A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION DEL CUELLO, C/P: SIMETRICO EXPANSIBLE SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MEGALIAS, GU: NORMOCONFIGURADOS EXT: DOLOR A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION DE AMBAS RODILLAS, CON LEVE ROCE PATELOFEMORAL, LEVE INESTABILIDAD EN AMBAS RODILLAS, BUENA POTENCIA MUSCULAR, LIGERA LIMITACION FUNCIONAL EN AMBAS RODILLAS,DOLOR A LA MOVILIZACION Y FLEXOEXTENSION DE AMBOS TOBILLOS,CON LEVE LIMITACION AL APOYO EN EL PIE IZQUIERDO, COLUMNA NO RADICULOPATIA FLEXION DE TRONCO III/IV,DOLOROSO A LA MOVILIZACION, LASEGUE NEGATIVO, SNC: NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, PIEL:DERMATOSIS LOCALIZADA EN ZONA DE RODILLA IZQUIERDA CARACTERIZADA POR CICATRIZ DE 10 POR 0.5 CM ATRÓFICA Y EUCROMICA OTRA CONTIGUA A ESTA DE 5 POR 0.5 CM DE LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS QUE LA ANTERIOR. NO LESIONES ACTIVAS EN PIEL

VI. CONCLUSIONES

A- DIAGNÓSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES:

- 1).LIGEROS CAMBIOS DE OSTEOARTROSIS FACETARIA BILATERAL E HIPERTROFIA DE LIGAMENTOS AMARILLOS EN L4-5 Y L5-S1, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, QUE DEJA COMO SECUELA:
A) LUMBALGIA CRONICA
- 2).OSTEOCONDROSIS INTERVERTEBRAL YUNCOARTRITIS EN C5-C6 Y C6-C7, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL, QUE DEJA COMO SECUELA:
A) CERVICALGIA CRONICA
- 3).LESION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO ASOCIADO A PROCESO INFLAMATORIO INTERSTICIAL Y MINIMA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE A NIVEL DE LA BURSA SUPRAPATELAR EN RODILLA DERECHA, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLA DERECHA, QUE DEJA COMO SECUELA:
A) GONALGIA DERECHA CRONICA CON ALTERACION FUNCIONAL DE LA RODILLA

- 4).RINITIS ALERGICA, VALORADO POR OTORRINOLARINGOLOGIA, EN MANEJO CON ANTIHISTAMINICOS, CON HISTORIA CLINICA QUE CONFIRMA SEGUIMIENTO Y CONTROL POR ESPECIALIDAD TRATANTE DURANTE SERVICIO ACTIVO, CON SINTOMAS ATOPICOS NASALES PERMANENTES Y INTERMITENTES, EN EL MOMENTO CONTROLADO.
- 5).APNEA DEL SUEÑO, VALORADO TENIENDO EN CUENTA POLISOMNOGRAFIA QUE REPORTO IAH:20.1/HORA, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO POR ESPECIALIDAD TRATANTE
- 6).EXAMEN DE AUDICION NORMAL, VALORADO TENIENDO EN CUENTA AUDIOMETRIA TONAL SERIADA, CON RANGOS AUDITIVOS FUNCIONALES 19 DB OIDO IZQUIERDO Y 16 DB OIDO DERECHO, SIN SECUELAS
- 7).RUPTURA DEL LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR ASOCIADO A SIGNOS DE FASCITIS PLANTAR EN TOBILLO IZQUIERDO, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO , QUE DEJA COMO SECUELA:
A) TALALGIA IZQUIERDA CRONICA ASOCIADA A LEVE REPERCUSION FUNCIONAL EN LA DINAMICA DEL PIE
- 8).ASMA, VALORADO POR MEDICINA FAMILIAR, QUE HA PERSISTIDO CON EPISODIOS DE BRONCOESPASMO A REPETICION , EN MANEJO CON INHALADORES AGONISTA B2 ADRENÉRGICO, EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE DURANTE SERVICIO MILITAR ACTIVO, CONTROLADO
- 9).DISLIPIDEMIA MIXTA, VALORADO POR MEDICINA FAMILIAR, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO
- 10).TINNITUS , VALORADO POR OTORRINOLARINGOLOGIA, SIN HISTORIA CLINICA DE SEGUIMIENTO DURANTE SERVICIO ACTIVO QUE CONFIRME QUE CORRESPONDA A UNA AFECCION ORGANICA REBELDE AL TRATAMIENTO,SIN SECUELAS
- 11).GASTROPATÍA ERITEMATOSA Y EROSIVA, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO POR ESPECIALIDAD TRATANTE
- 12).HIATO INCOMPETENTE, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, EN EL MOMENTO SIN REPERCUSION SOMATICA, SUSCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE
- 13).ESOFAGITIS GRADO A, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, QUE HA REQUERIDO MULTIPLES MANEJOS FARMACOLOGICOS, CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA DISPEPTICA, NO CONTROLADO
- 14).DORSALGIA CRONICA, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA QUE REPORTO SIN ALTERACIONES, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO
- 15).CICATRICES SECUNDARIAS A REPARACIÓN QUIRÚRGICA POR CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA, VALORADO POR DERMATOLOGIA, OCASIONADAS POR LESION YA CALIFICADA EN JML NO.2363 DEL 05/10/1999 Y TML NO.3063 27/02/2007
- 16).GANGLION EN EL DORSO ENTRE EL TERCER Y CUARTO METATARSIANOS DE PIE DERECHO, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO , SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

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

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO, ESTA JUNTA NO SE PRONUNCIA SOBRE REUBICACIÓN LABORAL POR TRATARSE DE UN RETIRO

C- Evaluación de la disminución de la capacidad laboral.

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y UNO PUNTO VEINTITRÉS POR CIENTO (51.23%) DEL (100%) RESTANTE YA QUE TIENE TRIBUNAL MEDICO No. 3063 DE FECHA 27 DE FEBRERO DE 2007 QUE MODIFICO CON DCL (0%) SOBRE LA JUNTA MEDICA No. 2363 DE FECHA 5 DE OCTUBRE DE 1999 Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (51.23%).

D- Imputabilidad del Servicio

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-6. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA.

AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-10. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-11. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-12. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-13. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-14. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-15. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-16. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A).

E- Fijación de los correspondientes índices.

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 2A) NUMERAL 1-042, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 3A) NUMERAL 1-191 INDICE SIETE (7)- 4A) NUMERAL 2-002, LITERAL (A) INDICE SEIS (6)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 7A) NUMERAL 1-206, LITERAL (A) INDICE TRES (3)- 8A) NUMERAL 2-007, LITERAL (A) INDICE CUATRO (4)- 9A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 10A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 11A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 12A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 13A) NUMERAL 8-026, LITERAL (A) INDICE CUATRO (4)- 14A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 15A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 16A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

NOTA:

DESGLOSE LITERALES

NÚMERO	SECUELA	IMPUTABILIDAD	INDICES	PORCENTAJE
1-A	1-062	Literal B	5	10%
2-A	1-042	Literal A	2	6.3%
3-A	1-191	Literal A	7	12.14%
4-A	2-002	Literal A	6	8.59%
5-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
6-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal N	0	0%
7-A	1-206	Literal A	3	4.72%
8-A	2-007	Literal A	4	4.95%
9-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
10-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
11-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
12-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%

NÚMERO	SECUELA	IMPUTABILIDAD	INDICES	PORCENTAJE
13-A	8-026	Literal A	4	4.53%
14-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%
15-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal N	0	0%
16-A	NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN	Literal A	0	0%

TOTAL ACUMULADO POR LITERALES
ACUMULADO LITERAL A = 41.23%
ACUMULADO LITERAL B = 10%
ACUMULADO LITERAL C = 0%
ACUMULADO LITERAL D = 0%

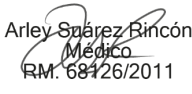
PUEDE DESEMPEÑARSE EN LA VIDA CIVIL SEGUN SU CAPACIDAD LABORAL RESIDUAL

TERMINADO

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.


CT. JONATHAN ANDRES ARIAS
ARISTIZABAL
Médico de sanidad


CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON
Médico de sanidad


TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR
Médico de sanidad

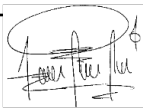
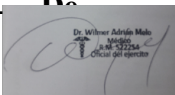
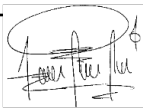
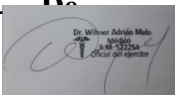
VIII. RECURSOS:

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

IX. NOTIFICACIÓN:

El acta de Junta Médica No 220649 de fecha 11 DE DICIEMBRE DE 2023 se notifica en forma personal y/o electrónica **al señor CR. BUITRAGO MEDINA GERSSON FREDDY** en BOGOTÁ, D.C. el día 27 DE FEBRERO DE 2024. Del deber de realizar presentación ante el Oficial Medicina Laboral Divisionario o en la sede principal de Gestión Medicina Laboral, dentro de los ciento veinte (120) días calendario término legal, con el fin de manifestar expresamente su derecho de convocatoria de Tribunal Médico Laboral (Entregando evidencias en físico)

Notificado  CC. No 
Notificador  REVISÓ 

SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON
NOTIFICADOR

CT. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO
REVISOR

"FE EN LA CAUSA"
Carrera 46 No. 20B -99 PUENTE ARANDA - EDIFICIO - COPER
Linea telefonica 4261489 opción 2 - Página web www.disanejercito.mil.co
Correo electrónico: disaneje@ejercito.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 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: _____

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO

NOTIFICACIÓN

DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA, SEGÚN LO DETERMINADO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 1437 DEL 18 DE ENERO DE 2011.

EN BOGOTÁ, D.C. A LOS 27 DE FEBRERO DE 2024 SE NOTIFICA DE LAS CONCLUSIONES DEL ACTA DE JUNTA MÉDICA LABORAL DEFINITIVA NO 220649 DE FECHA 11 DE DICIEMBRE DE 2023 CORRESPONDIENTE A CR. BUITRAGO MEDINA GERSSON FREDDY CC 79519674 .

CONCLUSIONES

A- DIAGNOSTICO POSITIVO DE LAS LESIONES O AFECCIONES

1).LIGEROS CAMBIOS DE OSTEOARTROSIS FACETARIA BILATERAL E HIPERTROFIA DE LIGAMENTOS AMARILLOS EN L4-5 Y L5-S1, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, QUE DEJA COMO SECUELA:

A) LUMBALGIA CRONICA

2).OSTEOCONDROSIS INTERVERTEBRAL YUNCOARTRITIS EN C5-C6 Y C6-C7, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL, QUE DEJA COMO SECUELA:

A) CERVICALGIA CRONICA

3).LESION DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO ASOCIADO A PROCESO INFLAMATORIO INTERSTICIAL Y MINIMA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE A NIVEL DE LA BURSA SUPRAPATELAR EN RODILLA DERECHA, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLA DERECHA, QUE DEJA COMO SECUELA:

A) GONALGIA DERECHA CRONICA CON ALTERACION FUNCIONAL DE LA RODILLA

4).RINITIS ALERGICA, VALORADO POR OTORRINOLARINGOLOGIA, EN MANEJO CON ANTIHISTAMINICOS, CON HISTORIA CLINICA QUE CONFIRMA SEGUIMIENTO Y CONTROL POR ESPECIALIDAD TRATANTE DURANTE SERVICIO ACTIVO, CON SINTOMAS ATOPICOS NAALES PERMANENTES Y INTERMITENTES, EN EL MOMENTO CONTROLADO.

5).APNEA DEL SUEÑO, VALORADO TENIENDO EN CUENTA POLISOMNOGRAFIA QUE REPORTO IAH:20.1/HORA, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

6).EXAMEN DE AUDICION NORMAL, VALORADO TENIENDO EN CUENTA AUDIOMETRIA TONAL SERIADA, CON RANGOS AUDITIVOS FUNCIONALES 19 DB OIDO IZQUIERDO Y 16 DB OIDO DERECHO, SIN SECUELAS

7).RUPTURA DEL LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO ANTERIOR ASOCIADO A SIGNOS DE FASCITIS PLANTAR EN TOBILLO IZQUIERDO, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO , QUE DEJA COMO SECUELA:

A) TALALGIA IZQUIERDA CRONICA ASOCIADA A LEVE REPERCUSION FUNCIONAL EN LA DINAMICA DEL PIE

8).ASMA, VALORADO POR MEDICINA FAMILIAR, QUE HA PERSISTIDO CON EPISODIOS DE BRONCOESPASMO A REPETICION , EN MANEJO CON INHALADORES AGONISTA B2 ADRENÉRGICO, EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE DURANTE SERVICIO MILITAR ACTIVO, CONTROLADO

9).DISLIPIDEMIA MIXTA, VALORADO POR MEDICINA FAMILIAR, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO

10).TINNITUS , VALORADO POR OTORRINOLARINGOLOGIA, SIN HISTORIA CLINICA DE SEGUIMIENTO DURANTE SERVICIO ACTIVO QUE CONFIRME QUE CORRESPONDA A UNA AFECCION ORGANICA REBELDE AL TRATAMIENTO,SIN SECUELAS

11).GASTROPATÍA ERITEMATOSA Y EROSIVA, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

12).HIATO INCOMPETENTE, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, EN EL MOMENTO SIN REPERCUSION SOMATICA, SUSCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

13).ESOFAGITIS GRADO A, VALORADO TENIENDO EN CUENTA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, QUE HA REQUERIDO MULTIPLES MANEJOS FARMACOLOGICOS, CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA DISPEPTICA, NO CONTROLADO

14).DORSALGIA CRONICA, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA QUE REPORTO SIN ALTERACIONES, SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO

15).CICATRICES SECUNDARIAS A REPARACIÓN QUIRÚRGICA POR CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA, VALORADO POR DERMATOLOGIA, OCASIONADAS POR LESION YA CALIFICADA EN JML NO.2363 DEL 05/10/1999 Y TML NO.3063 27/02/2007

16).GANGLION EN EL DORSO ENTRE EL TERCER Y CUARTO METATARSIANOS DE PIE DERECHO, VALORADO POR ORTOPEDIA TENIENDO EN CUENTA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TOBILLO DERECHO , SUSCEPTIBLE DE MANEJO Y SEGUIMIENTO MEDICO **FIN DE LA TRANSCRIPCION.**

B- CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES O AFECCIONES Y CALIFICACIÓN DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA PARA EL SERVICIO

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL

NO APTO, ESTA JUNTA NO SE PRONUNCIA SOBRE REUBICACIÓN LABORAL POR TRATARSE DE UN RETIRO

C- EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL

Carrera 46 No. 20B -99 PUENTE ARANDA - EDIFICIO - COPER

Línea telefónica 4261489 opción 2 - Página web www.disanejercito.mil.co

Correo electrónico: disaneje@ejercito.mil.co

LE PRODUCE UNA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL CINCUENTA Y UNO PUNTO VEINTITRÉS POR CIENTO (51.23%) DEL (100%) RESTANTE Y DCL ACUMULADA TOTAL DEL (51.23%).

D- IMPUTABILIDAD DEL SERVICIO

AFECCIÓN-1. ENFERMEDAD PROFESIONAL (EP) LITERAL (B). AFECCIÓN-2. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-3. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-4. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-5. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-6. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-7. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-8. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-9. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-10. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-11. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-12. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-13. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). AFECCIÓN-14. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A). CONCLUSION-15. NO SE CLASIFICA COMO LESIÓN NI AFECCIÓN POR NO PRESENTAR PATOLOGÍA. AFECCIÓN-16. ENFERMEDAD COMÚN (EC) LITERAL (A).

E- FIJACIÓN DE LOS CORRESPONDIENTES ÍNDICES

DE ACUERDO AL ARTÍCULO 47, DECRETO 0094 DEL 11 DE ENERO DE 1989, LE CORRESPONDE POR: 1A) NUMERAL 1-062, LITERAL (A) INDICE CINCO (5)- 2A) NUMERAL 1-042, LITERAL (A) INDICE DOS (2)- 3A) NUMERAL 1-191 INDICE SIETE (7)- 4A) NUMERAL 2-002, LITERAL (A) INDICE SEIS (6)- 5A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 6A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 7A) NUMERAL 1-206, LITERAL (A) INDICE TRES (3)- 8A) NUMERAL 2-007, LITERAL (A) INDICE CUATRO (4)- 9A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 10A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 11A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 12A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 13A) NUMERAL 8-026, LITERAL (A) INDICE CUATRO (4)- 14A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 15A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN- 16A) NO HAY LUGAR A FIJAR ÍNDICES DE LESIÓN-

INTERVIENEN LOS MIEMBROS DE LA JUNTA MEDICA LABORAL

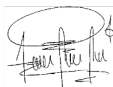
CT. JONATHAN ANDRES ARIAS ARISTIZABAL

CT. ARLEY GREGORIO SUAREZ RINCON

TE. ROSEMBERG HANS SOTO DEL VILLAR

NOTIFICACION DEL ACTA DE JUNTA MEDICA, SEGUN LO DETERMINADO EN EL ARTICULO 69 DE LA LEY DEL 18 DE ENERO DE 2011, AL CORREO ELECTRONICO gersson.buitrago27@gmail.com AUTORIZADO POR EL TITULAR DEL DERECHO.

LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERARÁ SURTIDA AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL DE LA ENTREGA DEL AVISO EN EL LUGAR DE DESTINO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 1437 DEL 18 DE ENERO DEL 2011



SP. CASIANO ALEXANDER CARDENAS LEON
TRAMITACION JUNTAS MEDICAS



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD MILITAR

AUTORIZACION PARA SER NOTIFICADO POR CORREO ELECTRONICO

La notificación por medio electrónicos SE ENTENDERÁ surtida a partir de la fecha y hora en que quedo disponible en la bandeja de entrada del correo electrónico señalado.

Por lo anterior, DECLARO ser el único responsable de revisar el buzón del correo electrónico registrado y la omisión en ningún momento invalidará el trámite de la comunicación realizada por este medio, como lo indica la ley 527 de 1999, en su artículo 21 " (...) Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones" (...) ARTICULO 21. PRESUNCION DE RECEPCION DE UN MENSAJE DE DATOS. Cuando el iniciador recepcione acuse recibo del destinatario, se presumirá que éste ha recibido el mensaje de datos.
Esa presunción no implicará que el mensaje de datos corresponda al mensaje recibido. Cuando en el acuse de recibo se indique que el mensaje de datos es recepcionado cumple con los requisitos técnicos convenidos o enunciados en alguna norma técnica aplicable, se presumirá que ello es así.

LA JUNTA MEDICA, SERÁ REALIZADA EL DIA 26 MES 05 DE 2023 Y SE NOTIFICARÁ AL CORREO ELECTRONICO
CORREO ELECTRONICO gesson.buitrago29@gmail.com

QUE USTED NOS PROPORCIONA DE SU PUÑO Y LETRA, DENTRO DE LOS 120 DIAS SIGUIENTES DE LA REALIZACION DE LA JUNTA MEDICA LABORAL.

En constancia

Medico remitente junta medico laboral

Firma del paciente:

APELLIDOS Y NOMBRES Buitrago Medina Gerson Freddy

CC. No 99514674 DE Bogotá TELEFONO 3122532928

AUTORIZACION PARA SER NOTIFICADO POR CORREO ELECTRONICO

La notificación por medio electrónicos SE ENTENDERÁ surtida a partir de la fecha y hora en que quedo disponible en la bandeja de entrada del correo electrónico señalado.

Por lo anterior, DECLARO ser el único responsable de revisar el buzón del correo electrónico registrado y la omisión en ningún momento invalidará el trámite de la comunicación realizada por este medio, como lo indica la ley 527 de 1999, en su artículo 21 " (...) Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones" (...) ARTICULO 21. PRESUNCION DE RECEPCION DE UN MENSAJE DE DATOS. Cuando el iniciador recepcione acuse recibo del destinatario, se presumirá que éste ha recibido el mensaje de datos.
Esa presunción no implicará que el mensaje de datos corresponda al mensaje recibido. Cuando en el acuse de recibo se indique que el mensaje de datos es recepcionado cumple con los requisitos técnicos convenidos o enunciados en alguna norma técnica aplicable, se presumirá que ello es así.

LA JUNTA MEDICA, SERÁ REALIZADA EL DIA ____ MES ____ DE 2023 Y SE NOTIFICARÁ AL CORREO ELECTRONICO
CORREO ELECTRONICO _____@_____

QUE USTED NOS PROPORCIONA DE SU PUÑO Y LETRA, DENTRO DE LOS 120 DIAS SIGUIENTES DE LA REALIZACION DE LA JUNTA MEDICA LABORAL.

En constancia

Medico remitente junta medico laboral

Firma del paciente:

APELLIDOS Y NOMBRES _____

CC. No _____ DE _____ TELEFONO _____