

Trasladado  
7

Señor  
**JUEZ DEL CIRCUITO (R)**  
La Ciudad.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA CON SOLICITUD DE MEDIDA PROVISIONAL  
ACCIONANTE: JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY C.C. No. 1085342727  
ACCIONADO: COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL, CNSC

### I. IDENTIFICACIÓN.

JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY, mayor y vecino (a) de esta Ciudad, identificado (a) como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre propio, con todo el respeto manifiesto a usted que en ejercicio del derecho de TUTELA consagrado en el artículo 86 de nuestra Constitución Política y reglamentado por el Decreto 2591 DE 1991, por este escrito formulo Acción de Tutela en contra de la COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, a fin de que se tutelen mis derechos fundamentales expresados en acápite posterior. Derivo mi acción de los siguientes:

### II. ACCIONES Y OMISIONES

**Primero:** Participo de la Convocatoria 800 de 2018 para proveer cargo de dragoneante del INPEC, proceso vigilado y administrado por la CNSC, cumpliendo con todos los requisitos exigidos por la OPEC, de acuerdo con el cargo aspirado obteniendo resultado de ADMITIDO y es así como presenté pruebas escritas y FÍSICO ATLÉTICA, con excelentes resultados que me ubican entre los primeros puestos para ser citado (a) a VALORACIÓN MÉDICA, como último requisito para continuar en curso en la Escuela Nacional Penitenciaria.

**Segundo:** La valoración médica practicada a través de las entidades de salud contratadas por la CNSC para esta convocatoria acreditan en dos valoraciones que mi estado de salud ocupacional es óptimo y así se demuestra a través de todos los exámenes médicos practicados.

**Tercero:** Se incluye una restricción con una supuesta radiografía de columna (ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE 15º GRADOS) que, al valorarme a profundidad con entidades médicas reconocidas, se puede identificar que no existe el diagnóstico reportado por los exámenes, debo adicionar que al terminar exámenes se me informó que estaban todo en NORMALIDAD.

**Cuarto:** Oficié a la entidad contratada por la CNSC, poniendo en claridad que la misma Entidad IDIME, en valoración particular me diagnosticó escoliosis de 3 grados y bajo el concurso por orden de SONAR se diagnostica de 15 grados.

**Quinto:** Presté servicio militar como Auxiliar Bachiller del INPEC, en la valoración paraclínica para ese ingreso no se identificaron restricciones para el ejercicio de las funciones de Custodia y Vigilancia del INPEC, durante la prestación de este servicio nunca se reportaron novedades derivadas de la supuesta restricción que falsamente me quiere endilgar la CNSC en este proceso de selección.

**Sexto:** La CNSC confirma sosteniéndose en su error, después de mi SOLICITUD DE SEGUNDA VALORACIÓN que me discrimina, sustrayéndome del derecho a acceder a un cargo público, por encontrar escoliosis de la columna inexistente. Sin resolver de fondo mi reclamación y sin otorgar la posibilidad de impugnar el resultado y sin presentar razones técnico científicas ante las que pueda proponer medio de control en la vía contencioso administrativa.

**Sexto:** Otorgué poder a un profesional del derecho a fin de que represente mis intereses particulares en acción contencioso administrativa, quien me informa que debe iniciar con el agotamiento del requisito de procedibilidad de conciliación y posteriormente la acción de nulidad y restablecimiento del derecho con solicitud de suspensión provisional de los efectos de la decisión de la CNSC que confirma mi exclusión de esta Convocatoria.

### III. DERECHOS VIOLADOS O AMENAZADOS

Debo manifestar que se presentan actuaciones por parte de la CNSC, que vulneran mis derechos fundamentales, enmarcados en el valor fundamental de la DIGNIDAD HUMANA, en el siguiente sentido:

Se presenta discriminación a través de un error evidente que se quiere sostener, porque la deformidad congénita de columna es inexistente, como lo he demostrado a través de todos los medios posibles, incluida valoración particular.

De acuerdo con los hechos narrados y frente a la posición asumida por la CNSC, existe una flagrante violación a mis derechos fundamentales. En un marco general del principio de la dignidad humana, con su criterio me "cosifica", porque pondera un aspecto netamente formal, cuando sus propias reglas trata del derecho de los aspirantes a impugnar los resultados obtenidos en valoración médica y esa impugnación es inoficiosa si la CNSC no acepta ninguna razón como válida y despacha en formato prediseñado la negativa a corregir sus errores.

Se encuentran especialmente vulnerados: derecho al debido proceso administrativo, derecho a acceder a la administración pública en igualdad de condiciones, derecho al trabajo en condiciones dignas y justas y otros principios, como el de la confianza legítima, la igualdad de trato a todos los aspirantes, el derecho de petición, que se vienen desconociendo, si se permite continuar esta conducta.

**IV. PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD**

Esta acción de Tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1, 2, 5 y 9 del Decreto 2591 de 1991, en protección de derechos fundamentales.

La no existencia de otro mecanismo jurídico efectivo, diferente a la tutela para lograr la protección de los derechos fundamentales invocados.

**V. DE LOS INFRACTORES**

Se trata de la Comisión Nacional del Servicio Civil, entidad pública centralizada del orden nacional e independiente.

**VI. JURAMENTO**

Bajo la gravedad del juramento que se entienda prestado con la presentación de este escrito, manifiesto que no he interpuesto acción de tutela, a nombre propio, ni a través de apoderado sobre los mismos hechos que constituyen la vulneración de los derechos fundamentales invocados. Así mismo que mis manifestaciones fácticas corresponden a la verdad.

**VII. PRUEBAS Y ANEXOS**

Solicito evaluar como tales:

1. Impresión de la información que se encuentra cargada y registrada en SIMO:
  - 1.1. Historia clínica con valoración de salud ocupacional y todos los exámenes de diagnóstico que demuestran el óptimo estado de salud ocupacional.
  - 1.2. Respuesta definitiva de la CNSC a la reclamación.
2. Solicitud de revisión del test de escoliosis y resultado de fecha 22 de noviembre de 2019 de IDIME, escoliosis de 3 grados, que no es restricción según el profesiograma.
3. Historia clínica como auxiliar bachiller del Cuerpo de Custodia y Vigilancia del INPEC.
4. Valoración médica particular.
5. **Solicito respetuosamente** que se ordene valoración por parte del servicio público de Medicina Legal, si su Señoría lo considera necesario y pertinente.

**VIII. PETICIONES**

3

Solicito la tutela de mis derechos fundamentales, dignidad humana: debido proceso administrativo, trabajo en condiciones dignas y justas, igualdad de oportunidades para acceder a la administración pública, confianza legítima, en consecuencia, se ordene a la CNSC a través de la dependencia que corresponda, que en término perentorio:

**Primera:** Dejar sin efecto la respuesta definitiva de exclusión de la Convocatoria mencionada, consecuencialmente permitirme continuar con las etapas restantes del concurso a fin de cumplir con el curso en la Escuela Nacional Penitenciaria y posterior nombramiento y posesión en período de prueba para el cargo de dragoneante del INPEC.

**Segundo:** Subsidiariamente solicito que, se amparen mis derechos fundamentales como mecanismo transitorio, bajo la obligación de acudir a la jurisdicción contencioso administrativa y bajo la amenaza de perjuicio irremediable que se justificará con la solicitud de medida provisional.

#### IX. SOLICITUD DE MEDIDA PROVISIONAL

Con todo respeto solicito que con la admisión de la tutela se decrete medida provisional, en el sentido de evitar que se me excluya de la lista de aspirantes citados para adelantar curso en la Escuela Nacional Penitenciaria, ordenando que se produzca la inclusión de mi ponderado en la citación para mi caso particular, mientras se surte la acción constitucional.

Justifico mi solicitud en la normatividad contenida en el Decreto 760 de 2005; toda vez que la continuación en el proceso sin resolver de fondo las reclamaciones, puede generar nulidad de lo actuado y el fallo siendo favorable, puede no ser efectivo al haber pasado la fecha de citación para adelantar curso en la Escuela Nacional Penitenciaria, porque las reglas del concurso establecen que se hará solo de un porcentaje de los aspirantes en orden de mérito y por lo tanto al no estar presente en ese cálculo, aún con la orden de acción de tutela puedo quedar por fuera de la ponderación y sin posibilidad de continuar en el concurso por no cumplimiento de esa etapa.

La orden provisional de inclusión de mi ponderado en la conformación de la lista de citados a la Escuela no afecta para nada al proceso en general y por el contrario resulta útil para el amparo de mis derechos fundamentales, porque mientras no exista respuesta de fondo, coherente y razonable a mi reclamación, tengo derecho a continuar como destinatario de todas las actuaciones del proceso.

El Acuerdo reglamenta el cálculo de ponderado para la siguiente etapa así:

*ARTÍCULO 51\*. - PUBLICACIÓN DE CONVOCADOS A CURSO. Una vez en firme los resultados de las pruebas eliminatorias del proceso de selección, los aspirantes que sean calificados como APTOS en la Valoración Médica podrán consultar en las fechas dispuestas por la CNSC, en la página [www.cnsc.gov.co](http://www.cnsc.gov.co) enlace SIMO, si son admitidos para ingresar al Curso de Formación o Complementación.*

*Serán convocados a Curso de Formación y Complementación, los aspirantes que en atención exclusiva a los resultados de las pruebas aplicadas, se encuentren ubicados en estricto orden de mérito en un porcentaje de 200% respecto de las vacantes ofertadas para los Cursos de Formación para Mujeres y Formación para Varones y en un porcentaje de 400% respecto de las vacantes ofertadas para el curso de Complementación. Si el INPEC incrementa el número de vacantes ofertadas se podrá convocar hasta un 200% de aspirantes con relación a las vacantes adicionales para los Cursos de Formación y hasta un 400% para el Curso de Complementación, siempre que hayan sido calificados Aptos en la valoración médica.*

*Contra la publicación de convocados a Curso de Formación o Complementación no procederá ningún recurso.*

A

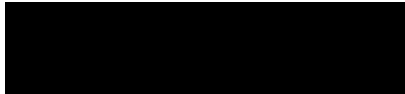
**Del perjuicio irremediable:** La CNSC el 23 de diciembre de 2019, publicó una nueva Convocatoria para proveer cargos de dragoneante del INPEC, buscando proveer todas las vacantes existentes para este cargo; de tal manera que se amenaza con causar un perjuicio irremediable en mí contra porque una acción contencioso administrativa aún bajo la hipotética concesión de una medida cautelar, me puede dejar sin posibilidades de nombramiento por la inexistencia de cargos vacantes.

Por otra parte, mi Convocatoria avanza y cada etapa es prerequisite de la siguientes, de tal manera que excluirme de una de ellas implica el grave riesgo de no poder volver al curso normal de la misma. Teniendo en cuenta razones presupuestales todo está calculado para un número de aspirantes y en tal sentido para un reintegro extemporáneo habría que esperar a los correspondientes ajustes presupuestales y se causaría la privación de pago de salarios y prestaciones en igualdad de condiciones de los demás aspirantes.

#### **X. COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES**

A la accionada: CNSC: Carrera 16 No. 96 – 64 Piso 7. Pbx: 57 (1) 3259700 Fax: 3259713, [notificacionesjudiciales@cncs.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@cncs.gov.co) en la Ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

  
**JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY**  
C.C. No. 1085342727 de Pasto-Nariño



Fecha: 29/11/2018 17:31:00 Empresa: IPS MEDICARE DE COLOMBIA SAS

Temporal:

Nombre: JHERSON DANY ACOSTA ACHICAHUY

Edad: 21 Años

Cargo: DRAGONEANTE

Doc. Identidad: CC 1085342727

RX DORSOLUMBAR, EXAMEN MEDICO OSTEO MUSCULAR

**CONSEJERÍA PARA EL TRABAJO Y LA SALUD**

CAPACITACION EN CUIDADO VISUAL Y PAUTAS VISUALES CONTROL OPTOMETRICO ANUAL, INCLUIR A SVE PARA RIESGO BIOMECANICO CARGA FISICA Y PSICOSOCIAL.

PRESENTA RESTRICCIÓN PARA LA MANIPULACIÓN DE CARGAS, IMPEDESTACION PROLONGADA, MARCHAS PROLONGADAS, LUTAR MOVIMIENTOS DE FLEJO-EXTENSIÓN DE LA COLUMNA LUMBAR, CAUSA DE LA RESTRICCIÓN NO CUMPLE CON PROFESIONFAMA POR ALTERACIONES EN RX DE COLUMNA DORSOLUMBAR

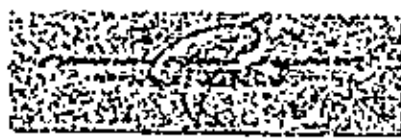
**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Visual  Auditivo  Respiratorio  Cardiovascular  Psicosocial  Ergonómico  Otras

REMISIÓN: SI  NO  ARL SI  NO  EPS SI  NO

Manejo por ARL/ EPS		Ocupacionales	Hábitos y estilo de vida
Control PYP EPS	<input checked="" type="checkbox"/>	Control periódico ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/> Dieta
Remisión EPC	<input type="checkbox"/>	Higiene postural	<input checked="" type="checkbox"/> Ejercicio regular
Control manejo médico	<input type="checkbox"/>	Uso de elementos protect. personal	<input checked="" type="checkbox"/> Dejar hábito fumador
Remisión ARL	<input type="checkbox"/>	Uso de ayudas ergonómicas	<input type="checkbox"/> Reducir consumo alcohol
Opciones de ajuste	<input checked="" type="checkbox"/>	Capacitación trabajo en altura	<input checked="" type="checkbox"/> Recreación
Valoración en EPS	<input type="checkbox"/>	Pausas activas	<input checked="" type="checkbox"/> Medidas ambientales ventosas
Proceso de certificación de origen en EPS	<input type="checkbox"/>	Otro:	Otro:
Omnología	<input type="checkbox"/>		
Tubificación respiratoria	<input type="checkbox"/>		
Otro:			

ORDEN DE TRABAJO OCUPACIONAL: Es el deber que ha del trabajador dentro de la estructura y procesos de su actividad ocupacional y procesos complementarios que le impone la empresa ISSOVAR SAS, velar, y cumplir con las normas que sean inherentes a los programas contemplados en dicho orden de trabajo. Recién luego de la valoración médica realizada LEYER PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES conforme a las disposiciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales se realizará el presente informe médico ocupacional y se le entregará a la empresa con el consentimiento del trabajador en el momento de la entrega del presente informe.



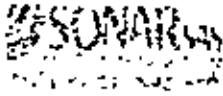
Dr. Carmen Elena León Arévalo  
 Esp. Salud Ocupacional  
 C.E. 501108  
 R.N. 22-3023

*[Handwritten Signature]*

Trabajador: JHERSON DANY ACOSTA  
 CC: 1085342727

Ordenar que todos los datos reportados corresponden a la verdad.





SALUD OCUPACIONAL DE NARIÑO BONAR SAS

001 800149814 - 1
Direccion Calle 17 # 26 - 12 Centro
Tel: 7310076 - 7345534 - 3155404980

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

6

Tipo certificación: Vigencia (X) Perdido ( ) Pasa ( ) Cargo Ocupacional ( ) Trabajo en altura (X)
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso a SVE ( ) Prev. incapacitado ( )

Fecha 01/11/2019 EPS EMSANAR Empresa RIBEC

Dirección AVENIDA 2E # 0-25 BARRIO GETA DE CUCUTA Teléfono 314 3656565

Cede Actividad OPERARIO FONDO DE PENSION NINGUNA

CAT053242777 Nombre, VERICA DUNY ADRIAN ACORDADO Hijo? Masculino (X) Femenino ( ) Fecha de nacimiento 05/11/1998 Edad 21 años

Estado Civil: Soltero (X) Casado ( ) Viudo ( ) Separado ( ) U Libre ( ) Escolaridad: Primaria ( ) Secundaria (X) Técnico ( ) Univ. ( ) Post grado ( )

Dirección Teléfono ARL Municipio Departamento Pst
PASTO 3004926245 NINGUNA MANABIA DEPARTAMENTO Pst

Antecedentes clínicos:

INFORMACIÓN SOBRE EL CARGO ACTUAL O CARGO A OCUPAR

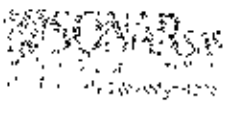
Nombre del cargo: OPERARIO Cantidad del Cargo: 2 Antigüedad en la empresa: 0 Años de experiencia en el cargo: 0

Turno: Diurno (X) Nocturno ( ) Rotativo ( )

Descripción breve sobre el cargo: SEGURIDAD, RECONCILIACION, DISCIPLINA Y ORDEN DE LOS ESTABLECIMIENTOS, CUCUTIA VIGILANCIA

Uso de dispositivos de protección en el cargo actual o en el cargo:

Gafas ( ) Casco ( ) Tapabocas ( ) Obrero ( ) Botas (X) Protector auditivo ( ) Resplandor ( ) Guantes ( )
Escalera ( ) Culeta ( ) Mamparo ( ) Peto ( ) Visera ( ) Otros (X) CHALECO ANTIBALAS, BASTON RADIO, RESTRICCIONES REVOLVER, MUSA O PISTOLA, MAMUZI GORRA - UNIFORME, TONFA



SALUD OCUPACIONAL DE MARIANO BONAR SAS

Nit. 900849514 - 1

Dirección: Calle 17 # 29 - 12 Centro  
Tel: 7310076 - 7566528 , 3155404955

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

7

HISTORIA DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGOS

P. No. 054	Cargo	Factor de riesgo												Hemod. 29%								
		D	N	R	VB	RA	L	T	AN	P	H	V	SR		D	PO	EI	M	F	GR	DEC	OT
MUTHERL	DEPERO	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			<input checked="" type="radio"/>					<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>				

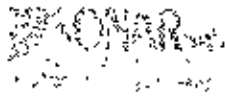
Observaciones:

ACCIDENTES DE TRABAJO  SI  NO  TRAJE HISTORIA CLINICA  SI  NO

Fecha	Empresa	Tipo Lesión	Parte Afectada	Días Inc	SABORES	
					SI	NO

INDEMNIZACION  SI  NO

Observaciones:



SALUD OCUPACIONAL DE NARIÑO SONAR SAS

NR 900649914

Dirección: Calle 17 # 29 - 12 Centro  
Tel: 73 0076 - 7250550 - 315510480

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL



ENFERMEDAD PROFESIONAL: SI  NO  INDEMNIZACIÓN: SI  NO  TRAJE HISTORIA CLINICA: SI  NO

Observaciones:

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

Enfermedad	Vigencia	Fecha	No. Docs
Hepatitis A		12/10/2016	Doc 1
Hepatitis B		18/10/2016	Doc 1
H. TUBO		17/02/2019	Doc 1

Observaciones:

ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedad	SI	NO	Parentesco	Enfermedad	SI	NO	Parentesco
HTA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		ASMA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
INFARTO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		TBC	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
ACV	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		APTARNO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
ALERGIAS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		ENF MENTAL	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
ULCERA PEPTICA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		CANCER	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	
DIABETES	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		OTRO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	

Observaciones: NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Enfermedad	SI	NO	Enfermedad	SI	NO	Enfermedad	SI	NO
CEFALEA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	BRONQUITIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	HERNIA INGUINAL	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
OPHTALMIA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	ASMA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	HERNIA UMBILICAL	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
SCORBERA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	TBC	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	HERNIA GASTRICA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
OTIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	ENF ACID PEPTICA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	VARICES EN MIEMBROS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
GRINDING	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	COLELITIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	VARIICOCELE	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
TIPUS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	COLELITIASIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	DERMATITIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
CONVULSIONES	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	UROLITIASIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	ARTROSIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
HTA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	ENF URINARIA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	LUMBAGO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
ENF CARDIACA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	ETS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	CERVICALGIA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
HEPATITIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	HIPERCOLESTEROLEMIA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	DORSALGIA	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
ENF TIROIDES	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	CANCER	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	TUNEL CARPIANO	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
AMIGDALITIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	TRONBOSIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	DOLOR ARTICULAR	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
NEFROSIS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	DIABETES	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			
ENF MENTALES	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	ALERGIAS	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			

OPHTALMIA: NO USA CORRECCION OPTICA

NIEGA EL USO DE LA COMBUSTION DE ANTICEDENTES PATOLOGICOS NIEGA ANTROPOMORFISMO Y SQUAMATOSUS NIEGA CONSULTA FIALOCULS SINDROME DE TUNEL CARPIANO Y DOLOR ARTICULAR



**SALUD OCUPACIONAL DE NARIÑO BONAR SAS**

Nº 900449511 - 1

Dirección Calle 17 # 29 - 12 Centro  
Tel 7210376 - 7306596 - 2155404983

**HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL**

9

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

Diagnóstico	Procedimiento	Fecha	Complicaciones
NO			

**ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS**

Diagnóstico	Lesión	Fecha	Complicaciones
NO			

**ANTECEDENTES MEDICAMENTOSOS**

NO
----

**ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS**

Menstruación	Ciclos	Flow	Dismenoreas	Menopausia
Normal	G P A C E M V FUP	FLU	Presente	SI NO

¿Fecha a que reporta?  S.  F. Frecuencia  Diaria  Semanal  Quincenal  Mensual  Ocasional

Ha presentado lesiones uterinas  SI  NO Examen uterino  SI  NO Ciclos de menses  SI  NO

**ANTECEDENTES TOXICOS**

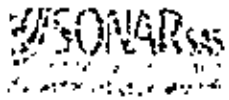
Fumar	Exemplar	Años de suspensión	Años de fumar	Cigarrillos al día
SI NO	SI NO	0	0	0

Consumo de alcohol  SI  NO Frecuencia  Diaria  Ocasional  Semanal  Quincenal  Mensual  Disyuntiva  SI  NO

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Sistema	SI	NO	Síntoma	SI	NO	Enfermedad	SI	NO	Enfermedad	SI	NO	Enfermedad	SI	NO
Cardiovascular	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Brucis	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Sangrado	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Alteración Visual	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Definición en el oído	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Respiratorio	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Prurito	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Alteración Motora	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Rinorrea	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Limitación para movimientos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Gastrointestinal	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Dismenoreas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Punto en los ojos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Dor de cabeza	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Inflamación de articulaciones	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Neurológico	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Definición auditiva	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Obstrucción nasal	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Hiperemia ocular	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Presencia de incontinencia urinaria	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Endocrino	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Vertigo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Expectoración	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Secreción ocular	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Parosias	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Musculoesquelético	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Borrea	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Disuria	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Ressequedad ocular	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Disestesias	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Genitourinario	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Dolor de oído	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Heimaturia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Audo oído	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Pérdida de fuerza muscular	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Óptico	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Fuor abdominal	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Nicturia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Otorrrea	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Distorsión de la temperatura	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Integumentario	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Esputo rojo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Poliuria	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Ortitis	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Presencia de incontinencia fecal	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Respiratorio	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Definición auditiva	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Tenesmo Vesical	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Lesión en columna	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Quemadura	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Alteración sensitiva	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	Dolor en art. Uniones	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Exposición... ASINTOMÁTICO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ÚLTIMO PERIODO ALEPTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. LÍCIDO, LENGUAJE ARTICULADO, MEMORIA CONSERVADA, PENSAMIENTO LÓGICO, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE ANSIEDAD NI DEPRESIÓN.



SALUD OCUPACIONAL DE NARIÑO SONAR SAS

NR 900248514 1

Dirección: Calle 17 # 26 - 12 Centro  
Tel: 7110078 - 7363993 - 715540893

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

70

EXAMEN FÍSICO ASPECTO:

Estatura 172 cm Talla 171 cm Peso 68 kg IMC 23.28 Interpretación Normal Tª 37.0°C FC 60/min FR 12/min  
 Medida cintura 0 cm Cadera 0 cm Índice cintura-cadera 0 Espinas 18.2 Abdomen 1A 2-24 B Reflejos 20-20 S Hombres 1.52%  
 Interpretación médica clínica-cadera

ORGANO O SISTEMA	NORMAL	ANORMAL			
OÍD	Oídos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Tubos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Fonías	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
OJOS	Párpados	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Conjuntivas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Pupilas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Escleras	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Córnea	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Fondo de Ojo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Medida	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Agudeza visual	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	ODOS	C. auditivos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		Parietales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Timpanos		<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
NARIZ	Conchas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Tabique	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Mucosa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
BOCA	G. Palatales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Labios	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Lengua	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
OÍD	Amígdalas	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Dentadura	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Tórax	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
TÓRAX	Tórax	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Movilidad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Cervix	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Corazón	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
DORSO	Pulmones	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Dorsolumbar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Columna Vert	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Absección NO OBSERVO DEFORMIDADES ARCOS DE MOVILIDAD Schobert: 5cm. Vertebral Clasificación: IF	
	Visceras	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
ABDOMEN	Pared	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Hernias	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Genitales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
EXTREMIDADES	Genitales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Superiores	Tumef	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tumef D Negativo I Negativo
		Phen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Phen D NEGATIVO I Negativo
		Flexión	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Flexión D NEGATIVO I NEGATIVO
		NEER - HAWKINS-KEINIGY - JOBE - TEST DE YOCUM TEST DE EPICONDILITIS NEGATIVO BIATERAL. NO DEFORMIDADES APARANTES AL EXAMEN FÍSICO			
	Inferiores	Emazo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Emazo: D Negativo I Negativo NO MURRAY NEGATIVO BIATERAL
		Cruc	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Cruc: D Negativo I Negativo
		Loreque	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	Loreque D NEGATIVO I NEGATIVO
		NO EDEMA NO DOLOR LOCAL A LA PALPACION EN ARTICULACIONES ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS			
	Vascula	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>		

SALUD OCUPACIONAL DE NARIÑO SOMAR SAS

Nit 900849514

Dirección Calle 17 # 29 - 12 Centro

Tel 2018016 - 2025568 3152404833

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL

11

NEUROLÓGICOS	Fuerza	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Marcha	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Sensibilidad	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Reflejos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

EXAMENES DE LABORATORIO		
TIPO DE EXAMEN	FECHA	RESULTADO
Cuentas sanguíneas		
Perfil de lípidos		
Glucemia		
Hemograma		
Coagulograma		
Serología		
Si		
Genética		
Prueba Faríngea		
Hemostasia coagulación		
Visión color		Def. Reflejo: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Contr. de: Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Obs
Espectrometría	Nov 29 2019	Normal <input type="radio"/> P. Obstru. <input type="radio"/> P. Refl. <input type="radio"/> P. Mista <input type="radio"/> Obs. Normal
Asimetría	Nov 29 2019	Normal <input type="radio"/> H. acur <input type="radio"/> Sem. Grado 1 <input type="radio"/> Grado 2 <input type="radio"/> Grado 3 <input type="radio"/>
Del. visual	Nov 29 2019	H. Misto <input type="radio"/> Obs. AUDICIÓN NORMAL <input type="radio"/> Ocul. <input type="radio"/> Ocul. <input type="radio"/>
		Def. diagnóstico
		RX COLUMNA DORSO LUMBAR - ESCOLIOSIS DORSO LUMBAR, ANGULO DE ESCOLIOSIS DE 15

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Infección  Ambiente  Respiratorio  Cardiovascular  Psicosocial  Ergonómico  Otros

INTERSECCION DIAGNOSTICA

Con	Diagnóstico	Observación
NO	TRASTORNO DE LA REGULACION DEL SUEÑO	
NO	CONDUCTA INADAPTADA	

OBSERVACIONES:

SEGUN PROFESIOGRAMA SON FACTIVO DE INHABILIDAD MEDICA AQUELLAS ESCOLIOSIS SUPERIORES A 10 GRADOS TRAFICO DE COLUMNA DORSO LUMBAR CON TEST DE RECLUSO DE 15 GRADOS POR LO ANTERIOR NO CUMPLE CON PROFESIOGRAMA

RECOMENDACIONES:

CRATOCITACION EN CUIDADO VISUAL Y PAUTAS VISUALES CONTROL OPTOMETRICO ANUAL INCLUIR A SVE PARA RIESGO BIOMECANICO CEREA FISIO Y PSICOSOCIAL

RESTRICCIONES LABORALES:

PRESENTA RESTRICCION PARA LA MANIPULACION DE CARGAS BIPEDESTACION PROLONGADA MARCHAS PROLONGADAS, LIMITAR MOVIMIENTOS DE FLEXO EXTENSION DE LA COLUMNA LUMBAR CAUSA DE LA RESTRICCION. NO CUMPLE CON PROFESIOGRAMA POR ALTERACIONES EN R. DE COLUMNA DORSO LUMBAR

Declaración del trabajador: Confirmando que las respuestas dadas por mí en este examen están completas y verdaderas. Autorizo a SALUD OCUPACIONAL DE HARRO SONAR S.A.S para que se suministre a la empresa la información requerida por sus directivos incluyendo la presente historia clínica ocupacional para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional como lo exige la respectiva legislación vigente.

72



Dr. Carmen Elena Lopez Arevalo  
Espi. Salud Ocupacional  
Lic 80-1203

Trabajador: JERSON DANNY ACOSTA  
CC 1081242727



Fecha: 29/11/2019 07:19:30 a.m.  
Paciente: JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY  
Examen: RX TEST DE ESCOLIOSIS  
Empresa: PARTICULAR

Sede: PASTO  
Estudio: 63964546 E74-200422  
Documento: 1085342727  
Edad: 21 a 0 m 21 d

### RX TEST DE ESCOLIOSIS .

La configuración de densidad y arquitecturas de los diferentes cuerpos vertebrales es de aspecto radiológico normal.

Las apófisis espinosas, transversas y pedículos están conservados.

Hay curva de escoliosis dorsolumbar a convexidad izquierda.

El ángulo de escoliosis es de 15°.

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

### OPINION

### ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR

CARLOS FERNANDO NUÑEZ GUERRERO  
M.D. RADIOLOGO  
R.M. 779  
C.C. 12983252  
Transcrito por: M.L.B.C.C.

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.



**CNSC**



Comisión Nacional  
del Servicio Civil

IGUALDAD, MÉRITO Y OPORTUNIDAD



**INPEC**  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

19

Bogotá, 10 de Diciembre de 2019

Señor:

**JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY**

Aspirante Concurso Abierto de Méritos

Convocatoria N° 800 de 2018 – INPEC Dragoneantes.

**Asunto:** Respuesta Reclamación resultados de la Valoración Médica

Respetado aspirante:

En el marco del Contrato de Prestación de Servicios No. 248 de 2019 suscrito entre la Universidad de Pamplona y la Comisión Nacional del Servicio Civil de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 20181000006196 de 12-10-2018, la Universidad de Pamplona en cumplimiento de sus obligaciones contractuales, en especial, la de dar respuesta a este tipo de reclamaciones.

El aspirante interpuso la reclamación contra los resultados de la Valoración Médica. Mediante N° de reclamación **262354458** conforme a lo dispuesto en el Acuerdo 20181000006196 del 2018, Convocatoria No. 800 de 2018 – INPEC Dragoneantes.

El día 18 de Noviembre de 2019, se publicó el resultado de la Valoración Médica, a través de la página web de la Comisión Nacional de Servicio Civil, para lo cual, **los aspirantes tenían derecho a reclamar del 19 al 20 de Noviembre de 2019**, al tenor de lo preceptuado en el Artículo 38 del Acuerdo 20181000006196 del 2018.

En aras de salvaguardar los principios de la Función Pública consagrados en el Artículo 2° de la Ley 909 de 2004 entre ellos; la igualdad, mérito, moralidad, eficacia, economía, imparcialidad, transparencia, celeridad y publicidad, en virtud de la reclamación interpuesta por el aspirante, la Universidad de Pamplona como ente Operador Logístico del Concurso abierto de méritos, correspondiente de la Convocatoria 800 de 2018 – INPEC Dragoneantes, y en cumplimiento de sus obligaciones contractuales, procedió a dar respuesta al aspirante en los siguientes términos:





**CNSC**



Comisión Nacional  
del Servicio Civil

IGUALDAD MÉRITO Y OPORTUNIDAD



**INPEC**  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

La presentación de la Valoración Médica no constituye una prueba dentro de la convocatoria, sino que constituye un requisito previo y obligatorio para ingresar al concurso de Capacitación u Orientación en la Escuela Penitenciaria Nacional del INPEC, esta valoración analiza la aptitud médica y psicofísica, entendida esta de manera general como la capacidad mental y física que posee un ser humano para desempeñar una actividad u oficio.

Con ocasión a la valoración médica, las inhabilidades de este tipo se encuentran reguladas en la Resolución No. 002141 del 09 de julio 2018 "Por medio del cual se actualiza el Profesiograma, Perfil Profesiograficos y Documento de Inhabilidades Medicas Versión 4 para el empleo de Dragoneantes, Versión 3 para los empleos de Inspector Jefe"

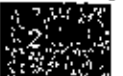
La capacidad médica y psicofísica de los aspirantes a ingresar como alumnos de la Escuela Penitenciaria Nacional, se califica bajo los conceptos de **APTO** y **NO APTO**.

El aspirante que cumpla con todas las condiciones médicas, físicas, psicológicas y demás que le permitan desarrollar normal y eficientemente la actividad correspondiente, según el Profesiograma del Empleo de Dragoneante establecido por el INPEC, será considerado **APTO**.

Será calificado **NO APTO** el aspirante que presente alguna alteración médica, según el Profesiograma del Empleo de Dragoneante establecido por el INPEC, razón por la cual será excluido del proceso de selección.

El aspirante que obtenga calificación definitiva de **NO APTO** en la Valoración Médica, será excluido del proceso de selección en esa instancia.

Respecto a su solicitud donde manifiesta que: "...La inhabilidad médica que fundamenta la restricción laboral NO corresponde a mis condiciones físicas, no es coherente con el contenido del Profesiograma y por lo tanto no se puede fundamentar de manera técnica y científica que existan razones para excluirme de esta convocatoria. No es justa la discriminación por razones físicas, cuando ya he demostrado mi mérito por razones psíquicas, morales e intelectuales...", es preciso indicar que, la Universidad de Pamplona como operador logístico del proceso concursal, citó a todos los aspirantes que manifestaron en su reclamación de forma expresa y clara la intención de realizar una segunda valoración médica.





**CNSC**



Comisión Nacional  
del Servicio Civil

EQUALDAD, MÉRITO Y OPORTUNIDAD



**INPEC**  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

16

Una vez realizada la nueva valoración por medio de la IPS correspondiente, el dictamen médico determinó que el aspirante presenta una restricción o inhabilidad en la Radiografía de Columna (ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE 15° GRADOS), para ejercer el cargo al cual aspira. Toda vez que:

Presenta restricción para la manipulación de cargas, bipedestación y marchas prolongada, tienen limitación para realizar movimientos de flexo-extensión de la columna. El personal con esta patología no podrá realizar guardias en garitas, pabellones o patios ya que requieren mantener una postura más del 80 % de la jornada. Interfiere con la conducción prolongada de vehículos. La selección inicial del aspirante debe ser supremamente rigurosa, para lograr disminuir en un futuro cercano el incremento de las decisiones medico laborales por patologías derivadas del trabajo. En casos severos se requiere la corrección quirúrgica para mantener la alineación de la columna restringiendo los movimientos de la columna y limitando así la velocidad de reacción.

Lo anterior tal como se describe en las páginas 100-149 **SISTEMA OSTEOMUSCULAR** de las inhabilidades médicas del profesiograma de Dragoneantes.

En este entendido se evidencia que, el aspirante presenta una inhabilidad para prestar el servicio en la INPEC, toda vez que, Dentro del proceso de selección y en la búsqueda del personal idóneo se debe observar el marco normativo y jurisprudencial que ha venido descartándose en los pronunciamientos de las Altas Cortes, dándose las modificaciones realizadas por la rama legislativa que se observarán en el profesiograma, siendo un factor influyente en el reclutamiento de aspirantes a formar parte de la guardia penitenciaria, creándose perfiles acordes a las necesidades y funciones a realizar en la institución, respetándose los derechos fundamentales como seres humanos ajustados a la Constitución política y el bloque de constitucionalidad.

Por otra parte, se le informa al aspirante que el día 10 de Diciembre de 2019 se publicaran resultados definitivos de la Valoración Médica, los cuales puede consultar a través de la página web de la CNSC, con su usuario y contraseña.

En consecuencia, **SE RATIFICA** el estado de **NO APTO** del aspirante **JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY** identificado con Cédula de Ciudadanía No. **1085342727**, dentro de los resultados de la Valoración Médica de la Convocatoria 800 de 2018 – INPEC Dragoneantes.







**CNSC**



Comisión Nacional  
del Servicio Civil

IGUALDAD, MÉRITO Y OPORTUNIDAD



**INPEC**  
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

Frente a esta decisión que resuelve la reclamación contra los resultados de la Valoración Médica de la Convocatoria 800 de 2018 – INPEC Dragoneantes, no procede ningún recurso quedando en firme la misma.

Cordialmente,

**ARMANDO QUINTERO GUEVARA**  
Líder del proceso de reclamaciones  
C.C. 13487199 de Cúcuta  
T.P No. 93352 del C. S. de la J.

Proyectó: PEDRO V.

**Comisión Nacional del Servicio Civil**

Camara 16 No. 98 – 64, Piso 7, Bogotá D.C., Colombia

Pbx: 57 (1) 3258700 Fax: 3258713

Línea nacional 01900 3311011 | [atencionalcidudadano@cnscc.gov.co](mailto:atencionalcidudadano@cnscc.gov.co)

Correo exclusivo para notificaciones judiciales: [notificacionesjudiciales@cnscc.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@cnscc.gov.co)

Horario Atención al Ciudadano: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:30 p.m.



San Juan de Pasto, 4 de diciembre de 2019

SEÑOR: SONAR S.A.S

PASTO NARIÑO

ASUNTO: REVISIÓN DE TEST DE ESCOLIOSIS

Cordial y respetuoso saludo.

Este oficio lo diremos a ustedes con el fin de la revisión del test de escoliosis realizado en IDIME.

Ya que el día 22 de noviembre de 2019 a las 8:40 am, me realicé el test de escoliosis de manera particular en IDIME arrojándome un resultado de 3 GRADOS DE ESCOLIOSIS y el día 29 de noviembre de 2019, me realicé el mismo test de escoliosis en IDIME con autorización de SONAR arrojándome un resultado de 15 GRADOS DE ESCOLIOSIS, observando una inconsistencia en los dos resultados.

Solicito muy comedidamente se tomen las acciones pertinentes para solucionar este impase.

ATENTAMENTE.



JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY

ASPIRANTE CONVOCATORIA N°800 2018 IMPEC DRAGONIANTE

CC. 1085342727 DE PASTO

CEL.3004928246

*Recdo. Dje. 4-2019.  
J. Alfaro C...*



74/E74-200301/1

Fecha: 22/11/2019 07.42 54 a.m  
Paciente: JHERSON DANNY ACOSTA ACHICANOY  
Examen: RX TEST DE ESCOLIOSIS  
Empresa PARTICULAR

Sede: PASTO  
Estudio: 63210154 E74-200301  
Documento: 1085342727  
Edad: 21 a 0 m 14 d

## TEST DE ESCOLIOSIS:

La altura, morfología, densidad y arquitectura de los diferentes cuerpos vertebrales son de aspecto radiológico habitual.

Las apófisis espinosas, transversas y pedículos están conservadas.

Curva de escoliosis dorsolumbar de convexidad izquierda.

Angulo de escoliosis de 3°

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

## CONCLUSIÓN:

ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR.

Cordialmente.

**CARLOS FERNANDO NUÑEZ GUERRERO**

M.D. RADIOLOGO

R.M. 779

C.C. 12983262




Transcrito por: RAMNIO

IMPORANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

20

**INPEC**  
**TARJETA DE CONDUCTA**  
N° 1.085.342.727  
La Subdirectora de Cuerpo de Custodia  
hace constar que el A.C.C.  
**ACOSTA ACHICANOY JHERSON DANNY**

**OBSERVO CONDUCTA EXCELENTE**  
**LICENCIAMIENTO**  
12/01/2018



CONTRIBUIMOS EN LA FORMACION DE CIUDADANOS  
DE BIEN CON DISCIPLINA. ESTUDIO, TRABAJO  
Y RESPONSABILIDAD  
CENTRO DE INSTRUCCION POPAYAN C-01/2017



Mayor **MAGNOLIA ANGULO ACEVEDO**  
Subdirectora de Cuerpo de Custodia

21

REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
 FUERZAS ARMADAS  
 EJERCITO NACIONAL  
 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

4015342727

KOMIS: JHERSON ORTIN  
 APELLIDOS: ACOSTA MICHACANDY  
 Auxiliar Inpac

ESTE DOCUMENTO DE USO INTERNO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 4463 Y OTRAS LEYES QUE LO MODIFIQUEN DANDO EN

PERTENECE A LA RESERVA DE:



FECHA DE LA LINEA	FECHA DE LA LINEA	FECHA DE LA LINEA
2018	2028	2038

ATENCION

UNIDAD MILITAR: 31057016  
 FECHA DE EXPIRACION:  
 DISTRITO MILITAR: 030

*E. Acosta Michacandy*  
 CH. ENTE ALTO NRO. ANGELO HONALDO  
 DIRECTOR DE RECRUTAMIENTO DEL EJERCITO



1. Lugar y fecha:		12/11/2016			 	
2. Contingente						
		de			2017	
<b>I DATOS PERSONALES</b>						
5.1 Primer Apellido		5.2 Segundo Apellido		5.3 Primer Nombre		5.4 Segundo Nombre
ACOSTA		ACHICANCOY		JHERSON		DANNY
5.5 Ciudad y Departamento de Nacimiento			5.6 Fecha de Nacimiento		5.7 Cédula N°	5.8 Expedida en
Ciudad		Departamento		Día	Mes	Año
PASTO		NARIÑO		6	11	1998
			1085342727		PASTO	
			5.9 Edad		18	
5.11 Dirección de Domicilio y/o Residencia			5.12 Barrio		5.13 Ciudad y Departamento del Domicilio	
CALLE 2ª CASA N° 57			POPULAR		PASTO (NARIÑO)	
5.16 Correo Electrónico				5.15 Teléfonos Fijos		5.14 N° Celulares Personales
yerson96dp@gmail.com						3004928245
5.17 Grupo Sanguíneo	5.18 Factor RH	5.19 Estatura	5.20 Peso	5.21 Estado Civil	5.22 Hijos	5.23 EPS o SISBEN
O	+	1.69	64	Soltero	NO	EMSSANAR
<b>II DATOS FAMILIARES</b>						
6.1 Apellidos y Nombres del Padre			6.2 ¿Vive?	6.11 Apellidos y Nombres de la Madre		6.12 ¿Vive?
ACOSTA CASTILLO FRANCISCO RODRIGO			SI	ACHICANCOY PUPIALAES MARIA ESTELA		SI
6.3 Cédula N°		6.4 Expedida en		6.13 Cédula N°		6.14 Expedida en
57710390		IPIALES		27080293		PASTO
6.5 Dirección Domicilio y/o Residencia			6.6 N° Teléfono Fijo		6.15 Dirección Domicilio y/o Residencia	
CALLE 2ª CASA N° 57			Haga clic aquí para escribir texto.		CALLE 2ª CASA N° 57	
6.7 Ciudad de Domicilio			6.8 N° Celular		6.17 Ciudad de Domicilio	
PASTO (NARIÑO)			3172435248		PASTO (NARIÑO)	
6.9 Ocupación y/o Profesión			6.10 Empresa		6.18 Ocupación y/o Profesión	
INSPECTOR DE OBRA			RIVAS MORA		AMA DE CASA	
<b>6.21 HERMANOS (De mayor a menor)</b>						
6.22 Apellidos y Nombres		6.23 Cédula N°		6.24 Teléfono - Ciudad		6.25 Actividad o Profesión
ACOSTA ACHICANCOY DAJHAN TATIANA		1085335558		3163615117- PASTO		ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA
ACOSTA ACHICANCOY EDERLYN ISABELLA		Haga clic aquí para escribir texto.		3172435248- PASTO		MENOR DE EDAD
Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.		Haga clic aquí para escribir texto.

Calle 25 No. 27-46, PBX 2347474 Ext 1280

Correo: [efive@inpec.gov.co](mailto:efive@inpec.gov.co)

**III INFORMACION ACADÉMICA**

Estudios	7.1 Nombre de la Institución	7.2 Dirección o Barrio de Ubicación de la Institución	7.3 Ciudad
Primaria	I.E.M EDUARDO ROMO ROSERO	BARRIO POPULAR	PASTO
Bachillerato	I.E.M MERCEDARIO	MERCEDARIO	PASTO
Otros	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.

**IV INFORMACION LABORAL**

8.1 Nombre de la última o actual empresa	8.2 Dirección de la Empresa	8.3 Ciudad
Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
8.4 Teléfono	8.5 Cargo	8.6 Tiempo laborado
Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.
8.7 Motivo del retiro	8.8 Fecha del retiro	8.9 Nombre del jefe inmediato
Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.

**V REFERENCIAS PERSONALES**

9.1 Nombres y Apellidos	9.2 Teléfono	9.3 Ocupación	9.4 Dirección de Domicilio	9.5 Ciudad
CARMEN MEJIA RUALES	7305855	MADRE COMUNITARIA	MZ- 8 CASA 34 B/CAICEDONIA	PASTO
JAIME SARASTY	3119105033	ECÓNOMISTA	CLL-21 N°23-33	PASTO

**VI SITUACION JURIDICA**

Ha estado involucrado en procesos judiciales, penales, administrativos, u otro tipo de investigaciones?

10.1 SI	10.2 NO	10.3 Fecha	10.4 Tipo investigación	10.5 Causa
Elija un elemento.	NO	Haga clic aquí para escribir una fecha	Haga clic aquí para escribir texto.	Haga clic aquí para escribir texto.

**VII APTITUDES, CUALIDADES Y DESTREZAS**

11.1 Artísticos	11.2 Deportivos	11.3 Culturales	11.4 Estudios	11.5 Otros
Haga clic aquí para escribir texto.	FUTBOLISTA	Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto.
Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto	Haga clic aquí para escribir texto

**VIII FIRMA DEL ASPIRANTE**

12.1 Nombres Completos	12.2 Primer Apellido	12.3 Segundo Apellido	12.4 N°. Cedula de Ciudadanía
	ACOSTA	ACHICANOY	1085342727



CONTROL JORNADAS DE SELECCIÓN PARA AUXILIARES BACHILLERES PR1

1 Fecha de la selección: Día: 22 Mes: 11 Año: 2017  
 2 CONTINGENTE: 1 de 2017  
 3 APELLIDOS Y NOMBRES DEL ASPIRANTE: ACOSTA ACHICANDY JHERSON DANNY  
 4 Documento Identificación: Tipo: CC   
 Número: 1.085.342.329 Expedida en: PASTO - NARIÑO

<b>5 CONTROL JURÍDICO</b>		
5.1 APTO <input type="checkbox"/>	5.2 NO APTO <input type="checkbox"/>	5.3 PENDIENTE <input type="checkbox"/>
5.4 Nombres y Apellidos del Profesional que practica la prueba: _____		
5.5 Firma: <u>[Firma]</u>	5.6 Tarjeta Profesional: <u>257.328</u>	
<b>6 CONTROL MÉDICO</b>		
6.1 APTO <input checked="" type="checkbox"/>	6.2 NO APTO <input type="checkbox"/>	6.3 PENDIENTE <input type="checkbox"/>
6.4 Nombres y Apellidos del Profesional que practica la prueba: <u>Hernando Leyenda B.</u>		
6.5 Firma: <u>[Firma]</u>	6.6 Tarjeta Profesional: <u>21 A 625</u>	
<b>7 CONTROL ODONTOLÓGICO</b>		
7.1 APTO <input checked="" type="checkbox"/>	7.2 NO APTO <input type="checkbox"/>	7.3 PENDIENTE <input type="checkbox"/>
7.4 Nombres y Apellidos del Profesional que practica la prueba: _____		
7.5 Firma: <u>[Firma]</u>	7.6 Tarjeta Profesional: _____	
<b>8 CONTROL PSICOLÓGICO</b>		
8.1 APTO <input checked="" type="checkbox"/>	8.2 NO APTO <input type="checkbox"/>	8.3 PENDIENTE <input type="checkbox"/>
8.4 Nombres y Apellidos del Profesional que practica la prueba: <u>Patricia de Jesús Cárdena Guzmán</u>		
8.5 Firma: <u>[Firma]</u>	8.6 Tarjeta Profesional: <u>118</u> Psicóloga I.P. N° 130228	
<b>9 PRUEBA FÍSICA</b>		
9.1 Practicada <input checked="" type="checkbox"/>	9.2 Puntaje Obtenido: <u>84%</u>	
9.3 Nombres y Apellidos del Profesional que practica la prueba: <u>CARLOS EDUARDO DOMÍNGUEZ B</u>		
9.4 Firma: <u>[Firma]</u>	9.5 Tarjeta Profesional: _____	
<b>10 ENTREVISTA INSTITUCIONAL</b>		
10.1 APTO <input checked="" type="checkbox"/>	10.2 NO APTO <input type="checkbox"/>	10.3 PENDIENTE <input type="checkbox"/>
10.4 Nombres y Apellidos del Profesional que practica la prueba: <u>DS Obando Buitrago</u>		
10.5 Firma: <u>[Firma]</u>		



**FORMATO O.P. 60-15-01 V02**  
**EXAMEN MÉDICO DE CAPACIDAD PSICOFÍSICA**  
**TERCER EXAMEN DE AUXILIARES BACHILLERES DEL INPEC**

1. FECHA: 22/11/2017.  
 2. APELLIDOS Y NOMBRES: ACOSTA ACHICANOY JHERSON DANNY  
 3. C.C. N° 1.085.342.327 DE PASTO (MARINO) 4. EDAD 18  
 5. NATURAL DE: PASTO (MARINO)  
 6. ANTECEDENTES HEREDITARIOS: HTA, GUSTO POR PASO  
 7. ANTECEDENTES PERSONALES: 2 PASO  
 8. EXAMENES DE LABORATORIO: \_\_\_\_\_  
 9. EXAMEN \_\_\_\_\_ 10. FECHA \_\_\_\_\_ 11. RESULTADO \_\_\_\_\_  
 12. CUADRO HEMÁTICO \_\_\_\_\_  
 13. PARCIAL DE ORINA \_\_\_\_\_  
 14. SEROLOGÍA \_\_\_\_\_

**EXAMEN CLINICO**

15. OJOS normal 16. OIDOS normal 17. NARIZ normal  
 18. AMIGDALAS normal 19. CARDIOVASCULAR normal  
 20. RESPIRATORIO normal  
 21. DIGESTIVO normal  
 22. TENSIÓN MINIMA 80 23. TENSION MAXIMA 120  
 24. ENDOCRINO normal  
 25. OSEO MUSCULAR normal  
 26. PIEL ANEXOS normal 27. DEFORMACIONES no  
 28. HERNIAS Y VARICES no 29. PESO 64 30. ESTATURA 1.69  
 31. OBSERVACIONES: SE EN D

32. Conforme al artículo 3° del Decreto Ley 1796 de 2000, el auxiliar examinado es:

APTO X APLAZADO \_\_\_\_\_ NO APTO \_\_\_\_\_

33. FIRMA MEDICO

*Marcelino Legarda B*  
Médico (Médico)  
Medicina Deportiva  
C.E. R. 1998

## CONSENTIMIENTO PARA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO

Jherson Danny Acosta Achurany, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.085.342.727 expedida en Posto (Nariño)

AUTORIZO al área de sanidad del Grupo de Servicio Militar del INPEC, para que realice la toma de muestras en sangre y orina para análisis de laboratorio.

Así mismo hego constar que he sido informado sobre las posibles complicaciones secundarias a la toma de las muestras tales como: hematomas, sangrados, flebitis o infección entre otros.

Autorizo para que los resultados de las pruebas de laboratorios sean consultados para fines pertinentes únicamente por parte del personal autorizado por el Grupo de Servicio Militar del INPEC.

Se firma a los días 3 del mes enero del año 2017

Firma [Firma]

Cedula 1.085.342.727



- Ritmo Sinusal Fc: 64  $\times$  101<sup>o</sup>
- Bradicardia Sinusal.
- Resto de datos de muestra normales

Milton J. Borja  
MEDICINA INTERNA  
CARRERA N.º 1  
R.A. 1981/1985



**LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.**  
SEDE PRINCIPAL CRA. 5A N° 10N-09 POPAYAN  
TELEFONOS 8206634 - 8220644 - 8234005

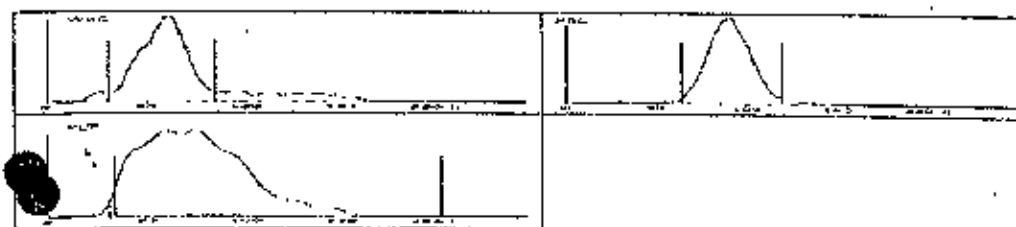


28

Nombre: JHERSON ACOSTA  
Documento: 1085342727  
Doctor: MARITHA VALENCIA ND  
Empresa: LAB CLINICO MARIA GICELA RAMIREZ  
ESE:

Referencia: ✓ 10015280  
Edad/Sexo: 18 / M  
Fecha Recepción: 2017-01-03 09:52:00  
Fecha Impresión: 2017-01-05 09:04:14.

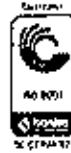
ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
<b>HEMATOLOGIA</b>				
<b>HEMOGRAMA</b>				
LEUCOCITOS (Leu)	7.46	$10^3/mm^3$	5.2-	12.4
ERITROCITOS (Eri)	5.95	$10^6/mm^3$	4.2-	6.1
HEMOGLOBINA (Hb)	17.8	g/dl	12.0-	18.0
HEMATOCRITO (Htc)	55.9	%	37.0	52.0
RECuento DE PLAQUETAS (Plt)	295.0	$10^3/mm^3$	150-	450
PLAQUETOCRITO (Ptc)	0.169	%	0.100-	0.500
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93.9	fL	80-	99
CONCENTRACION MEDIA DE HB	30.0	pg	27.0 -	31.0
CONCENTRACION MEDIA HB	31.9	g/dl	33.0-	37.0
INDICE DISTRIBUCION ERITROCIT.	11.9	%	11.5-	14.5
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	5.74	fL	7.2-	11.1
INDICE DISTRIBUCION	19.1	%	10.0-	50.0
<b>DIFERENCIAL</b>				
% LINFOCITOS	31.3	%	19.0-	48.0
% MONOCITOS	6.44	%	3.4-	9.0
% NEUTROFILOS	55.3	%	40.0-	74.0
% EOSINOFILOS	6.06	%	0.0-	7.0
% BASOFILOS	0.881	%	0.0-	1.5
# LINFOCITOS	2.34	$10^3/mm^3$	0.9-	5.2
# MONOCITOS	0.480	$10^3/mm^3$	0.16-	1.0
# NEUTROFILOS	4.13	$10^3/mm^3$	1.9-	8.0
# EOSINOFILOS	0.452	$10^3/uL$	0.0-	0.8
# BASOFILOS	0.066	$10^3/uL$	0.0-	0.2
<b>DIFERENCIAL MANUAL</b>				



*J. Gomez*  
JESUS LUIS GOMEZ  
MSc FISILOGO  
REGISTRO N° 1111



**LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.**  
SEDE PRINCIPAL CRA. 5A N° 10N-09 POPAYAN  
TELÉFONOS 8206634 - 8220644 - 8234005



20

Nombre: JHERSON ACOSTA  
Documento: 1085342727  
Doctor: MARITZA VALENCIA ND  
Empresa: LAB CLINICO MARIA GICELA RAMIREZ  
ESE:  
Referencia: 10015280  
Edad/Sexo: 18 / M  
Fecha Ingreso: 2017-01-03 09:52:00  
Fecha Impresión: 2017-01-05 09:04:14

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
<b>INMUNOQUIMICA</b>			
Glicemia	95	/ mg/dl	Prematuros: 20-60 mg/dl Neonatos : 30-60 mg/dl Niños: 60-100 mg/dl Adultos: 70-105 mg/dl Menores de 60 años: 80-115 mg/dl Menores de 70 años: 83-110 mg/dl
CREATININA	0.93	mg/dl	Valores de Referencia Hombres: 0.72 - 1.25 mg/dL Mujeres: 0.57 - 1.11 mg/dL

30



**LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.**  
SEDE PRINCIPAL CRA. 5A N° 10N-09 POPAYAN  
TELEFONOS 8208834 - 8220844 - 8234005



10015280

Nombre:	JHERSON ACOSTA	Referencia:	10015280
Documento:	1085342727	Edad/Sexo:	18 / M
Doctor:	MARITHA VALENCIA ND	Fecha Ingreso:	2017-01-03 09:52:00
Empresa	LAB CLINICO MARIA GICELA RAMIREZ	Fecha Impresión:	2017-01-05 09:04:14.
ESE:			

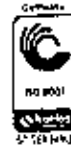
ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
<b>INMUNOSEROLOGIA</b>			
Serología - Prueba No Treponemica	NO REACTIVO		NO

*Paola*

PAOLA ANDREA MUÑOZ  
BACTERIOLOGA REG. 19-2385



**LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.**  
 SEDE PRINCIPAL CRA. 5A N° 10N-09 POPAYAN  
 TELEFONOS 8206634 - 8220644 - 8234005



37

Nombre:	JHERSON ACOSTA	Referencia:	10015280
Documento:	1085342727	Edad/Sexo:	18 / M
Doctor:	MARITHA VALENCIA ND	Fecha Ingreso:	2017-01-03 09:52:00
Empresa:	LAB CLINICO MARIA GICELA RAMIREZ	Fecha Impresión:	2017-01-05 09:04:14
ESE:			

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
---------	-----------	----------	-----------------------

**MICROSCOPIA**  
**UROANALISIS**

**ANALISIS FISICO QUIMICO**

Color	AMARILLO		
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO		
Densidad	1.020		
pH	7		
Proteínas	Negativo	mg/dl	
Glucosa	Normal	mg/dl	
Cetonas	Negativo	mg/dl	
Urobilinógeno	Normal	mg/dl	
Bilirrubina	Negativo	mg/dl	
Hemoglobina	Negativo		
Nitritos	Negativo		
Esterasa de Leucocitos	Negativo	Leu/ul	
Acido ascórbico	Negativo	mg/dl	

**ANALISIS MICROSCÓPICO**

Leucocitos	0 - 2 XC AP
Células Escamosas	0 - 2 XC AP
Bacterias	ESCASAS

xCAP: Por Campo 40X Alto Poder  
 TC: Toda la Cámara  
 xCBP: Por Campo 10X Bajo Poder

Martha Cecilia Hurtado R.

MARITHA GICELA HURTADO RUIZ  
 BACTW. COLODA  
 REG. 376155

**DATOS GENERALES AUXILIARES BACHILLERES**

**1. INCORPORACIÓN**

1.1 Ciudad y fecha: POPAYAN, 22/11/2017  
 1.2 Apellidos y Nombres: ACOSTA ACHICANDY JERSON GANNY  
 1.3 Edad: 18 1.4 Fecha de Nacimiento: 08/Noviembre/1998  
 1.5 Estatura: 1.69 1.6 Cédula: 1085.342.927 de PASTO

**1.7 CONFORMACION DEL GRUPO FAMILIAR (Padres, Hermanos)**

1.8 NOMBRES Y APELLIDOS	1.9 PARENTESCO	1.10 EDAD	1.11 ESCOLARIDAD	1.12 OCUPACION
ACOSTA CASTILLO FRANCISCO P.	PADRE	48	BACHILLER	SUPERVISOR
ACHICANDY BUENAS MARIA	MADRE	47	PRIMARIA	ABALDE CASA
ACOSTA ACHICANDY DAJHAN	HERMANA	19	BACHILLER	ATENCION PUMEXI
ACOSTA ACHICANDY ESCOLIN	HERMANA	1		

1.13 Lugar que ocupa entre los hermanos: 2 1.14 Hijo único                       
 1.15 Direccion de la residencia: CALLE 2 CASA #57  
 1.16 Barrio: POPULAR 1.17 Teléfono fijo                      1.18 Cédula: 302428246

1.19 Bachiller del Colegio:  
I. E. N. HERCÓDASIO

1.20 Describe 5 cualidades de su forma de ser: RESPECTUOSO - HONESTO - RESPONSABLE - CUMPIDOR

1.21 Describe 5 aspectos negativos de su forma de ser: ABURRIDO - HAIGENIDO

1.22 Actividades que tiene como pasatiempo:  
JUGAR FUTBOL

Formulario No. 114-01  
 Comandante ZEPEDA Est. 1041-1032  
 C.A. 20044473  
 Email: (252) 20044473  
 Pagina Web: www.inpec.gov.co



21 Que piensa de las personas que están reducidas en los centros carcelarios  
que estas personas están allí por no saber aprovechar  
el tiempo y también que ellas no piensan en nadie  
cuando están y por eso se dejan llevar por los  
malos negocios

22 Conoce algún centro carcelario: SI  NO

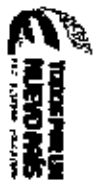
23 Si su respuesta es positiva, bajo que circunstancias lo conoció?  
En un viaje

24 Situaciones de conflicto que se le hayan presentado durante su vida  
ninguna

25 Consumo de Sustancias Psicoactivas, cigarrillo, alcohol:  
No en ocasiones importantes

26 Motivo por el cual desea prestar su servicio militar en el INPEC  
Por que me ayude a solucionar mi situación militar y  
también por que me permitan seguir en esta carrera  
que me lleva mucho tiempo

MINISTERIO DE JUSTICIA  
**INPEC**



1. Que característicamente uno que debe tener una persona para prestar el servicio en el INPEC.

Que tiene que ser responsable y honesto  
además que le importan sus superiores.

\_\_\_\_\_

1. OBSERVACIONES El alumno se muestra unido  
en fealdad, amor y respeto. sus  
herederos del mundo mejor. sus deseos  
herederos. Vive en un mundo maravilloso.  
Esos días que sus ojos miran.

\_\_\_\_\_

131. APTO. SI  NO \_\_\_\_\_

132. FIRMA DEL PSICOLOGO *[Handwritten Signature]*

Centro de Estudios de la  
Criminología y la  
Criminología  
Criminología y Criminología  
Criminología y Criminología  
Criminología y Criminología

**EXAMEN ODONTOLÓGICO AUXILIARES BACHILLERES**  
1. SELECCIONE CON UNA (X) EL EXAMEN A PRACTICAR  
Primer Examen (X), Tercer examen ( ), Examen Reconocimiento ( )

- 2. EXAMEN DE LICENCIAMIENTO
- 3. LUGAR Y FECHA \_\_\_\_\_
- 4. APELLIDOS Y NOMBRES \_\_\_\_\_
- 5. C.C. N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_
- 6. EDAD \_\_\_\_\_ 7. ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ 8. NATURAL DE \_\_\_\_\_

**EXAMEN ODONTOLÓGICO**

- 9. ESTADO GENERAL CAVIDAD BUCAL B
- 10. TEJIDO GINGIVAL S
- 11. OCLUSIÓN funciona bien
- 12. ANODONCIA S
- 13. AUSENTES 15-18-20-21-22
- 14. C. MAX. SUP. S
- 15. C. MAX. INF. S
- 16. R. ABANDONADAS S
- 17. FX. CORONALES S
- 18. MAL POSICIÓN S
- 19. PERIAPICALES S
- 20. FISTULAS S
- 21. PARADONTOSIS S
- 22. DESVITALIZADOS S
- 23. PROT. PARCIAL S
- 24. PROT. TOTAL S
- 25. ODONTOGRAMA \_\_\_\_\_



**GLOSARIO**

- CARIES:
- AMALGAMA:
- AUSENTE:
- EXODONCIA INDICADA
- RESTO RADICULAR
- REQUIERE TRATAMIENTO DE CONDUCTOS: (En Rojo)
- PRÓTESIS:
- PRESENTA TRATAMIENTO DE CONDUCTOS: (En Negro)

- FRACTURA:
- RESINA:
- EN ERUPCIÓN:
- SELLANTES:
- CORONA:

26. OBSERVACIONES \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

27. APTO A NO APTO \_\_\_\_\_ CODIGO DE INHABILIDAD \_\_\_\_\_

28. FIRMA ODONTÓLOGO [Signature]

29. REGISTRO ODONTOLÓGICO \_\_\_\_\_



**TrauMedical**  
CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS  
LABORATORIO  
814 006 170-4

CLINICA DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS TRAUMEDICAL S.A.S

CRA 37 18 - 79 BARRIO PALERMO - 7224439

NIT 814006170-4

HISTORIA CLINICA AMBULATORIO



SC-CER169516

No. H. C. 1085342727 - 50684 Fecha Ingreso 18/12/2019 07:21 Fecha Egreso

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	ACOSTA ACHICANDY JHERSON DANNY	DOC. ID.	CG1085342727
LUGAR NAC.	SAN JUAN DE PASTO	FEC. NAC.	08/11/1998
E. CIVIL	SOLTERO (A)	EDAD	21 Años
Ocupación	NO SE TIENE INFORMACION	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	SAN JUAN DE PASTO	BARRIO	OTROS (Urbana)
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CALLE 2 DA CASA 57 POPULAR	TELÉFONO	3004928246
ESTRATO		GS - RH	0*
ACUDIENTE	TATIANA ACOSTA	TELÉFONO	3163615117
PARENTESCO	HERMANO (A)	REGIMEN	PARTICULAR
EMPRESA	PARTICULARES		
ETNIA	MESTIZO	G. POBLACIONAL	
ESCOLARIDAD	SECUNDARIA	EPS	PARTICULARES
DISCAPACIDAD	NINGUNO	ORIENTACION SEXUAL	

MOTIVO CONSULTA	VALORACION POR COLUMNA
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE EN PROCESO DE INCORPORACION A INPEC ACUDE A SOLICITAR CONCEPTO POR ESCOLIOSIS DOCUMENTADA EN DICHO PROCESO EN EL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO SIN DOLOR

HALLAZGOS REVISIÓN POR SISTEMAS

1. RESPIRATORIO Normal	7. PIEL Y ANEXOS Normal
2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS Normal	8. OSTEOMUSCULAR Normal
3. CARDIOVASCULAR Normal	9. ENDOCRINO Normal
4. GASTROINTESTINAL Normal	10. PSICOSOCIAL Normal
5. GENTOURINARIO Normal	11. LINFATICO Normal
6. NEUROLÓGICO Normal	12. QTRO Normal

TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
QUIRURGICOS	Negativo
FAMILIARES	Negativo
FARMACOLOGICOS (RECONCILIACION)	Negativo
ALERGICOS	Negativo
PATOLOGICOS	Negativo
TOXICOS	Negativo
GINECOLOGICOS	Negativo
NO REFIERE	Negativo

T.A 120/80	PULSO 87	F. RES. 20	T° 36	PESO 86	TALLA 169	PC 0	SP02 92	IMC 23.80
SINTOMATICO RESPIRATORIO	NO	SINTOMATICO DE PIEL	NO	SSNP				
E. GENERAL	BUENO							

HALLAZGOS EXAMEN FISICO

1. CABEZA Normal	11 ABDOMEN Normal
2. OJOS Normal	12. PELVIS Normal
3. OÍDOS Normal	13 TACTO RECTAL Normal
4. NARIZ Normal	14 GENITOURINARIO Normal
5. BOCA Normal	15. EXTREMIDADES SUP Normal
6 GARGANTA Normal	16 EXTREMIDADES INF Normal
7. CUELLO Normal	17. ESPALDA HOMBROS SIMETRICOS TALLE SIMETRICO ESCAPULA ADAMS NEGATIVO
8. TORAX Normal	18 PIEL Normal
9. CORAZÓN Normal	19. ENDOCRINO Normal
10. PULMÓN Normal	20 SISTEMA NERVIOSO Normal

EVALUACION PARACLINICOS | RX COLUMNA CURVA LUMBAR COBB DIF 8 GRADOS RISSER DE 5 NASH YMOE DE 1

DX PRINCIPAL	M410 - ESCOLIOSIS IDIOPATICA INFANTIL
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO
CAUSA EXTERNA	13 - ENFERMEDAD GENERAL
DX CLINICO	
ANALISIS Y PLAN	PACIENTE CON ESCOLIOSIS IDIOPATICA INFANTIL EN EL MOMENTO SIN PROGRESION DE LA CURVA SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD NI DE PATOLOGIA DEGENERATIVA NO TIENE LIMITACION PARA CARGAR PESO USO DE CALZADO MILITAR NI REALIZAR ACTIVIDADES DE IMPACTO PUEDE REALIZAR BIPEDO PROLONGADO

*[Handwritten Signature]*  
Dr(a) CANAL ALGRIA EDUARDO ENRIQUE  
REGISTRO NO. 52015-03 Esp ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA