FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

AL: ESM/HOMIC

Bogotá D.C, Octubre 28 de 2024

SOLICITUD CONCEPTO MEDICO

GRADO: **SLP** UNIDAD: **SIN UNIDAD** APELLIDOS Y NOMBRES: **PENAGOS MAÑOZCA ROBINSON** CC: **83229945**

MEDICINA LABORAL SOLICITA CONCEPTO POR EL SERVICIO DE: **RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR**

MOTIVO: **RETIRO**

OBSERVACIONES: DX: TRAUMA COLUMNA LUMBAR (S335) / DP 202401022309

DIAGNOSTICO: FAVOR PRONUNCIARSE SOBRE DIAGNOSTICOS RELACIONADOS

NOTA: EL PERSONAL ARRIBA MENCIONADO SE ENCUENTRA EN SU PROCESO DE RETIRO POR LO QUE TIENE DERECHO A LA EXPEDICION DEL CONCEPTO MEDICO (ARTICULO 8 DEL DECRETO 1796 DEL 2000) SEÑOR PROFESIONAL DE LA SALUD FAVOR RELACIONAR CLARAMENTE EL DIAGNOSTICO MEDICO Y EL CODIGO CIE-10

Mayr. Araceily Charris G.
Oficial de Sanidad
Oficial de Sanidad Ejército
RM 471947

MEDICINA LABORAL
NOVENA BRIGADA

RECIBIO: _____

FECHA: _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

HORA AM / PM	FECHA 28 / 10 / 2024	REFERENCIA No.
GRADO DE SERVICIO PRIORITARIO ___ ORDINARIO ___	REMISION X INTERCONSULTA ___	ORDEN DE LABORATORIO ___ ORDENES DE IMÁGENES RX ___

ORDEN DE LA REFERENCIA

NOMBRE ESM	CODIGO	NOMBRE ESM/IPS	NIVEL DE ATENCION
ESM BAS09		HOMIC	I ___ III ___ II ___ IV ___

NIVEL DE ATENCION	SERVICIO SOLICITADO	ESPECIALIDAD	COD	CITA OTORGADA	HORA	CONS No.
I ___ II ___ II ___ IV ___	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR SIMPLE DE COLUMNA LUMBAR				AM ___ PM ___	

NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	DOC. DE IDENTIDAD RC ___ CC X	SEXO	EDAD	CLASE SEGURO
ROBINSON PENAGOS MAÑOZCA	83.229,945 TI ___ CE ___		AÑO MES DIA	EG/MIAT/EP

	DIRECCION DE RESIDENCIA	TELEFONO

CALIDAD DE USUARIO	ACTIVO ___ PENSIONADO ___ RETIRADO ___ ENT. DESCENT ___	BENEFICIARIO	GRADO	NOMBRE DE LA FUERZA Y UNIDAD DONDE LABORA	TELEFONO	OCUPACION
		SI ___ NO ___	SLP	EJC		

	T/A	T	FR
DX. CIE 10 – TRAUMA COLUMNA LUMBAR S335 // DP 202401022309	FC	PESO	TALLA

RESULTADOS PRUEBAS DIAGNOSTICAS (ANEXAS)

TRATAMIENTOS INSTAURADOS

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS

DX. CIE 10 – TRAUMA COLUMNA LUMBAR S335 // DP 202401022309

My. Aracelly Charris G.
Oficial de Sanidad Ejército
RM 471947

INCAPACIDAD
CODIGO | TOTAL DIAS
AÑO | MES

PERSONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE	NOMBRE DIRECTOR E.S.M
PROFESION: OFICIAL MEDICINA LABORAL - NOVENA BRIGADA	
CODIGO TARJETA PROFESIONAL: RM 471957 - 22669664	
FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO

My. Aracelly Charris G.
Oficial de Sanidad Ejército
RM 471947

NOVENA BRIGADA · MEDICINA LABORAL