



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES
GRUPO DE TALENTO HUMANO

No. GS-2024- 030151 / CODIT-GUTAH 20.1

Manizales, 30 de mayo de 2024

Señor intendente
JORGE ANDRES BLANDÓN ÁLVAREZ
Carrera 16 A No. 51 B – 66 B/La Asunción
Teléfono: 3113009686
Correo: jorgeandresblandonalvarez@gmail.com
Manizales (Caldas)

Asunto: NOTIFICACIÓN POR AVISO Resolución N° 256 del 20 de mayo de 2024 “Por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional”, firmada por el señor Teniente Coronel JOHN ANDERSON VARGAS IZAO, Comandante Policía Metropolitana (E).

Comedidamente me permito informar al señor Intendente que mediante comunicado oficial número GS-2024-028072-MEMAZ del 21/05/2024 se realizó la citación al uniformado con el fin de surtir la diligencia de notificación personal de la Resolución N° 256 del 20 de mayo de 2024 “Por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional”, firmada por el señor Teniente Coronel JOHN ANDERSON VARGAS IZAO, Comandante Policía Metropolitana (E). Así mismo, se hizo entrega de forma personal el 22/05/2024, mediante correo institucional y personal jorge.blandon@correo.policia.gov.co; jorgeandresblandonalvarez@gmail.com.

En vista de no manifestar la intención para realizar la diligencia de notificación personal del acto administrativo antes citado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío y notificación de la citación, se procede a efectuar el procedimiento de notificación por aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 69 de la Ley 1437 del 11 de enero de 2011.

Igualmente, se anexa copia íntegra de la Resolución N° 256 del 20 de mayo de 2024 “Por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional”.

PARTE RESOLUTIVA:

“ARTICULO 1°: Retirar del servicio activo de la Policía Nacional, por Voluntad de la Dirección General, de conformidad con lo establecido en los artículos 55 numeral 6 y 62 del Decreto Ley 1791 de 2000, al señor Intendente JORGE ANDRÉS BLANDÓN ÁLVAREZ, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1'053.764.620, expedida Manizales, Caldas. Retiro que fue recomendado por la Junta de Evaluación y Clasificación para personal del Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, mediante Acta radicado: AE-2024-005677-MEMAZ, de fecha 19/05/2024

ARTICULO 2°: *La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición”.*

ARTICULO 3°: *Contra la presente resolución no procede recurso alguno.*

ACLARACIONES:

Se le advierte que la presente notificación se entiende surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso, en el lugar de destino.

ANEXOS:

- Fotocopia de la Resolución N° 256 del 20 de mayo de 2024 "Por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional"
- Copia del comunicado oficial GS-2024-028072-MEMAZ del 21/05/2024, citación para la notificación personal del retiro.
- Copia del envío comunicado GS-2024-028072-MEMAZ del 21/05/2024 al correo institucional y personal jorge.blandon@correo.policia.gov.co; jorgeandresblandonalvarez@gmail.com, de lo cual se anexa.

De igual forma se le hace saber al funcionario, que cuenta con un plazo máximo de sesenta (60) días contados a partir de la presente notificación para realizarse los exámenes médicos por retiro, de conformidad con lo establecido en el Artículo 8 del Decreto 1796 del 2000, para lo cual debe adelantar las siguientes actividades.

1. Presentarse al área de medicina laboral de la Unidad Prestadora en Salud.
2. Llevar copia de la Resolución de retiro y de la notificación del mismo.
3. Comunicado GS-2024-030139-MEMAZ del 30/05/2024 para la iniciación de los exámenes médicos con sus respectivos formatos.

Atentamente,


Teniente **LUZ ADRIANA ALVARADO GÓMEZ**
Jefe Grupo Talento Humano MEMAZ

Elaboró: IT. Edinson Carrillo Lozano
CODIT-GUTAH.

Fecha de elaboración: 30-05-2024
Ubicación: C:\mis documentos\Informes 2024

Carrera 25 32-50
Teléfonos 8892900-3102305752
memaz.gutah-vac@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES

RESOLUCIÓN NÚMERO 256 DEL 20 MAY 2024

“Por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional”

El Comandante de la Policía Metropolitana de Manizales, en uso de las facultades legales, que le confiere el señor Director General de la Policía Nacional, a través de la Resolución N° 01233 del 13 de mayo de 2022, por medio de la cual se delega el ejercicio de las facultades conferidas en el parágrafo 1° del artículo 4 de la Ley 857 del 26 de diciembre de 2003, y,

CONSIDERANDO:

Que en sesión celebrada el día diecinueve del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, protocolizada mediante Acta radicado: AE-2024-005677-MEMAZ, de fecha 19/05/2024, la Junta de Evaluación y Clasificación para personal del Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, recomendó al señor Comandante (encargado) de la Policía Metropolitana de Manizales, el retiro del servicio activo de la institución del señor Intendente **JORGE ANDRÉS BLANDÓN ÁLVAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1'053.764.620, expedida Manizales - Caldas, por la causal de retiro denominada “Voluntad de la Dirección General”.

En consecuencia, y habiendo expuesto los motivos determinantes de la afectación a la actividad de Policía por este funcionario, y como quiera que la Policía Nacional a través de diferentes políticas, busca garantizar el pleno cumplimiento no solo de las funciones que se derivan de la misión de la Institución, sino de los valores que fundamentan el marco de actuación de los policiales, en razón a que son ellos quienes cristalizan la efectiva prestación del servicio de policía, enmarcado este en el respeto, el buen ejemplo y las buenas costumbres, para que aflore la cordialidad, el entendimiento y las excelentes relaciones con la comunidad, como base para el mejoramiento del servicio policial, la percepción de seguridad y la buena imagen institucional; los integrantes de la Junta de Evaluación y Clasificación con voz y voto, por consentimiento UNÁNIME consideran VIABLE recomendar al señor Teniente Coronel **JOHN ANDERSON VARGAS IZAO**, Comandante (e) Policía Metropolitana de Manizales, el retiro del señor Intendente **JORGE ANDRÉS BLANDÓN ÁLVAREZ**, de la Policía Nacional de Colombia, por medio de la causal de Voluntad de la Dirección General de la Policía Nacional.

Que teniendo en cuenta la recomendación de retiro del servicio activo de la Policía Nacional, efectuada mediante Acta radicado: AE-2024-005677-MEMAZ, de fecha 19/05/2024, de la Junta de Evaluación y Clasificación para personal del Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, transcrita anteriormente, así como los elementos referenciados previamente, es necesario acoger dicha recomendación.

En mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°. Retirar del servicio activo de la Policía Nacional, por Voluntad de la Dirección General, de conformidad con lo establecido en los artículos 55 numeral 6° y 62 del Decreto Ley 1791 de 2000, al señor Intendente **JORGE ANDRÉS BLANDÓN ÁLVAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1'053.764.620, expedida Manizales, Caldas. Retiro que fue recomendado por la Junta de Evaluación

RESOLUCIÓN NÚMERO. 256 DEL 20 MAY 2024 HOJA NRO. 2 "CONTINUACIÓN DE LA RESOLUCIÓN POR LA CUAL SE RETIRA DEL SERVICIO ACTIVO A UN INTENDENTE DE LA POLICÍA NACIONAL".

y Clasificación para personal del Nivel Ejecutivo, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional, mediante Acta radicado: AE-2024-005677-MEMAZ, de fecha 19/05/2024.

ARTÍCULO 2°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

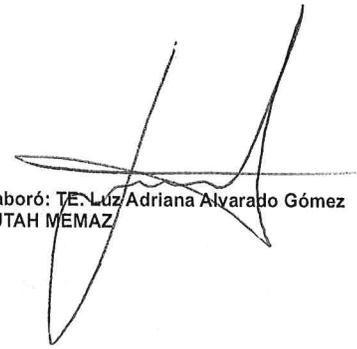
ARTÍCULO 3°. Contra la presente resolución no procede recurso alguno.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Manizales, Caldas, 20 MAY 2024



Teniente Coronel **JOHN ANDERSON VARGAS IZAO**
Comandante (e) Policía Metropolitana de Manizales



Elaboró: **Luz Adriana Alvarado Gómez**
GUTAH MEMAZ

Fecha de elaboración: 20/05/2024
Ubicación: D:\mms documentos\resoluciones/2024

Carrera 25 N° 32-50, piso 2
Teléfono: 8982900 ext. 41313
memaz.asjur@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Información Pública clasificada



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES
GRUPO DE TALENTO HUMANO

No. GS-2024- 028072 / CODIT-GUTAH 20.1

Manizales, 21 de mayo de 2024

Señor intendente
JORGE ANDRES BLANDÓN ÁLVAREZ
Carrera 16 A No. 51 B – 66 B/La Asunción
Teléfono: 3138476158
Correo: jorge.blandon@correo.policia.gov.co
Manizales (Caldas)

Edo. H. Blandon Alvar
22-05-2024
3113009636
Correo: Jorgeandresblandonalvarez@gmail.com

Asunto: citación para notificación personal

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 68 de la Ley 1437 del 11 de enero de 2011, le solicito al señor Intendente manifestar la intención dentro de los 5 días hábiles siguientes al envío de la presente, al correo o números telefónicos relacionados al pie de este comunicado, para notificarse del contenido de la Resolución No. 256 del 20 de mayo de 2024, "por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional", en la cual se encuentra usted.

Es preciso indicarle que, en el evento de no manifestar la intención para realizar la diligencia de notificación personal del acto administrativo antes citado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío de la presente citación, se procederá a efectuar el procedimiento de notificación por aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 69 de la Ley 1437 del 11 de enero de 2011.

La diligencia deberá realizarse en la Carrera 16 A No. 51 B – 66 B/La Asunción, ubicada en la Ciudad de Manizales (Caldas).

Atentamente,

Teniente **LUZ ADRIANA ALVARADO GÓMEZ**
Jefe Grupo Talento Humano MEMAZ

Elaboró: IT. Edinson Carrillo Lozano
CODIT-GUTAH.

Fecha de elaboración: 20-05-2024
Ubicación: C:\mis documentos\Informes 2024

Carrera 25 32-50
Teléfonos 8892900-3102305752
memaz.gutah-vac@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES
GRUPO DE TALENTO HUMANO

No. GS-2024- 028072 / CODIT-GUTAH 20.1

Manizales, 21 de mayo de 2024

Señor intendente
JORGE ANDRES BLANDÓN ÁLVAREZ
Carrera 16 A No. 51 B – 66 B/La Asunción
Teléfono: 3138476158
Correo: jorge.blandon@correo.policia.gov.co
Manizales (Caldas)

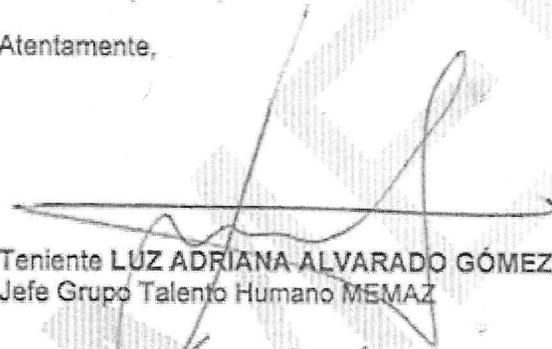
Asunto: citación para notificación personal

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 68 de la Ley 1437 del 11 de enero de 2011, le solicito al señor Intendente manifestar la intención dentro de los 5 días hábiles siguientes al envío de la presente, al correo o números telefónicos relacionados al pie de este comunicado, para notificarse del contenido de la Resolución No. 256 del 20 de mayo de 2024, "por la cual se retira del servicio activo a un Intendente de la Policía Nacional", en la cual se encuentra usted.

Es preciso indicarle que, en el evento de no manifestar la intención para realizar la diligencia de notificación personal del acto administrativo antes citado, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al envío de la presente citación, se procederá a efectuar el procedimiento de notificación por aviso, de conformidad con lo establecido en el Artículo 69 de la Ley 1437 del 11 de enero de 2011.

La diligencia deberá realizarse en la Carrera 16 A No. 51 B – 66 B/La Asunción, ubicada en la Ciudad de Manizales (Caldas).

Atentamente,


Teniente LUZ ADRIANA ALVARADO GÓMEZ
Jefe Grupo Talento Humano MEMAZ

Elaboró: IT, Egidio Carrillo Lozano
CODIT-GUTAH.

Fecha de elaboración: 20-05-2024
Ubicación: C:\mis documentos\informes 2024

Carrera 25 32-50
Teléfonos 8892900-3102305752
memaz.gutah-vac@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

IDS – OF – 0001
VER: 6

Página 1 de 2

Aprobación: 02/08/2023

MEMAZ GUTAH-VAC

De: MEMAZ GUTAH-VAC
Enviado el: miércoles, 22 de mayo de 2024 10:44 a. m.
Para: jorgeandresblandonalvarez@gmail.com
Asunto: RV: citación para notificación personal

De: MEMAZ GUTAH-VAC
Enviado el: martes, 21 de mayo de 2024 10:17 a. m.
Para: jorge.blandon@correo.policia.gov.co
Asunto: citación para notificación personal



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES
GRUPO DE TALENTO HUMANO

No. GS-2024-030139 / CODIT-GUTAH 20.1

Manizales, 30 de mayo de 2024

Señor capitán
CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO
Jefe Unidad Prestadora en Salud Caldas
Carrera 17 Calle 67 Esquina, AV La Sultana
Manizales

Asunto: presentación del siguiente personal retirado.

En cumplimiento a los Artículos 4, Numeral 10° del Decreto 1796 de 2000, de manera atenta y respetuosa me permito presentar ante mi Capitán, al siguiente personal, así:

1. Intendente JORGE ANDRES BLANDÓN ÁLVAREZ, CC. No. 1053764620.

Lo anterior, con el fin de que se le practiquen los exámenes médicos por retiro.

De igual forma, se le da a conocer al funcionario retirado, los requisitos para inicio de estudio por la novedad de retiro, los cuales se relacionan a continuación:

- Copia de la Resolución de retiro.
- Copia de la notificación de retiro.
- Copia de la cédula de ciudadanía.
- Pliego de antecedentes y ficha médico odontológica original totalmente diligenciados.
- Historia clínica que se desee hacer valer como prueba de patologías adquiridas en el servicio activo y no calificadas por Junta y/o Tribunal médico laboral.
- Solicitud inicio de estudio proceso medico laboral.
- Formato de solicitud de inicio de estudio.

Termino para la entrega de esta documentación

A partir de la notificación del retiro el paciente tiene sesenta (60) días para entregar esta documentación al Grupo Médico Laboral con respecto a su lugar de residencia.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 1796 de 2000 "Artículo 8. EXÁMENES PARA RETIRO". El examen para retiro tiene carácter definitivo para todos los efectos legales; por tanto, debe practicarse dentro de los dos (2) meses siguientes al acto administrativo que produce la novedad, siendo de carácter obligatorio en todos los casos. Cuando sin causa justificada el retirado no se presentare dentro de tal término, dicho examen se practicará en los Establecimientos de Sanidad Militar o de Policía por cuenta del interesado.

Los exámenes médico-laborales y tratamientos que se deriven del examen de capacidad psicofísica para retiro, así como la correspondiente Junta Médico-Laboral Militar o de Policía, deben observar completa continuidad desde su comienzo hasta su terminación.”

Se anexa:

- Formato: 2ML-FR-0002 (PLIEGOS DE ANTECEDENTES)
- Formato: 2ML-FR-0003 (FICHA MÉDICA)
- Formato: 2ML-FR-0004 (INICIO DE ESTUDIO MEDICO LABORAL)
- Formato: 2ML-FR-0019 (SOLICITUD INICIO DE ESTUDIO PROCESO MEDICO LABORAL)

Atentamente,



Teniente **LUZ ADRIANA ALVARADO GÓMEZ**
Jefe Grupo Talento Humano MEMAZ

Anexo: uno (Resolución de retiro).



Elaboró: IT. Edinson Carrillo Lozano
CODIT-GUTAH.

Fecha de elaboración: 30-05-2024
Ubicación: C:\mis documentos\Informes 2024

Carrera 25 32-50
Teléfonos 8892900
memaz.gutah-vac@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



(Debe llenarse según Decreto 1796 del 2000 Artículo 4° Exámenes de Capacidad Psicofísica)

Léase la nota final del reverso antes de diligenciar

1- Apellidos y Nombres			2- Grado			3- Cédula o T. I.		
4- Dirección y teléfono de residencia habitual			5- Motivo del Examen			6- Fecha del Exámen		
7- Sexo	8- Raza	9- Nombre de los Padres y residencia habitual				10 Lugar de Nacimiento		
11 Fecha de Nacimiento			13 Unidad o repartición donde se hace el exámen			12 Total años de servicio		
Día	Mes	Año				Militar	Civil	
14 Cargo a que aspira					15 Como juzga el examinado su salud?			

HISTORIA FAMILIAR								
PARENTESCO	EDAD	ESTADO SALUD	SI MUERTO, LA CAUSA	EDAD EN QUE MURIO	HA HABIDO CASOS EN LA FAMILIA DE	SI	NO	PARENTESCO
Padre					Tuberculosis			
Madre					Sífilis			
Esposa					Diabetes			
Hermanos					Cáncer			
					Enfermedades del Riñón			
					Enfermedades del Corazón			
					Enfermedades del Estómago			
Hijos					Reumatismo			
					Alergias			
					Epilepsia			
					Suicidios			
					Enfermedades mentales (locos)			

HISTORIA MEDICO PERSONAL										
HA SUFRIDO USTED O SUFRE DE	SI	NO	HA SUFRIDO USTED O SUFRE DE	SI	NO	HA SUFRIDO USTED O SUFRE DE	SI	NO	HA SUFRIDO USTED O SUFRE DE	
Difteria (Fiebre y Diarrea)	SI	NO	Perturbaciones de la nariz	SI	NO	Cojeras	SI	NO	SI	NO
Asma	SI	NO	Resfriados frecuentes	SI	NO	Mareos de carro, tren, avión, mar	SI	NO	SI	NO
Tos ferina	SI	NO	Ictericia (Coloración amarilla)	SI	NO	Pérdida de la memoria	SI	NO	SI	NO
Perturbaciones del oído	SI	NO	Cáncer	SI	NO	Toma alcohol. Cuanto? :	SI	NO	SI	NO
Perturbaciones de las vías digestivas	SI	NO	Sangre en la orina	SI	NO	Es tartamudo	SI	NO	SI	NO
Coto	SI	NO	Deformidad huesos, articulaciones u otros	SI	NO	Ha sido sonámbulo	SI	NO	SI	NO
Cólicos	SI	NO	Epilepsia o ataques	SI	NO	MUJERES		SI	NO	
Apendicitis	SI	NO	Depresión o angustia	SI	NO	Edad de la menarquía (primera menstruación)	SI	NO	SI	NO
Hemorroides o enfermedad del recto	SI	NO	Enuresis (orina) nocturna	SI	NO	Tratamiento por desorden propio del sexo	SI	NO	SI	NO
Micciones (orinas) frecuentes o dolorosas	SI	NO	Usa aparatos para oír	SI	NO	Ha estado embarazada	SI	NO	SI	NO
Enfermedades venéreas	SI	NO	Ha intentado suicidio	SI	NO	Tiene menstruaciones dolorosas	SI	NO	SI	NO
Parálisis	SI	NO	Tuberculosis	SI	NO	Ciclo actual (Cada cuantos días)	SI	NO	SI	NO
Frecuente sueño intranquilo	SI	NO	Palpitaciones	SI	NO	Ha tenido flujos vaginales	SI	NO	SI	NO
Es adicto a narcóticos (estupefacientes)	SI	NO	Perturbaciones de la vista	SI	NO	Menstruaciones irregulares	SI	NO	SI	NO
Usa aparato ortopédico	SI	NO	Perturbaciones de la garganta	SI	NO	Fecha última menstruación	SI	NO	SI	NO
Sangrado excesivo dental. o por heridas	SI	NO	Bronquitis crónica	SI	NO					
Erisipela (Infección de la piel)	SI	NO	Tumores	SI	NO	Menstruación	<input type="checkbox"/> Normal			
Dolor o inflamación articular	SI	NO	Fractura	SI	NO		<input type="checkbox"/> Excesiva			
Pérdida de conocimiento	SI	NO	Forunculosis (Nacidos)	SI	NO					
Que empleo ha tenido en los 3 últimos años?	En cual permaneció mas tiempo, meses?			Cuál es su oficio actual			Es Ud. Derecho <input type="checkbox"/>			
							Es Ud. Zurdo <input type="checkbox"/>			

SEÑALE CON UNA "X" SI O NO (Si marca "SI" debe explicarse al frente)

Ha estado incapacitado para desempeñar algún trabajo?	SI	NO	
Es sensible a productos químicos, polvo, luz del sol, etc. (alergias)?	SI	NO	
Tiene dificultades para ejecutar algunos movimientos?	SI	NO	
Tiene dificultad para adquirir cierta postura?	SI	NO	
Ha sido rechazado de algún empleo por causa de su salud?	SI	NO	
Ha sido herido? Que clase de arma ? Sitio de la herida ?	SI	NO	
Se le ha negado algún seguro de vida?	SI	NO	
Se le ha practicado o le han aconsejado que se practique alguna operación. Cual ?	SI	NO	
Ha estado interno por su voluntad o por orden de un hospital de enfermedades mentales ? (En caso afirmativo especificar cuando, donde, por que, nombre del médico y señas completas de los hospitales)	SI	NO	
Ha tenido otra enfermedad distinta a las anotadas ? (En caso afirmativo dar detalles)	SI	NO	
Se ha tratado Usted mismo por enfermedades benignas como resfriados ? Que otra enfermedad ?	SI	NO	
Ha sido rechazado por el servicio militar por causas médicas, mentales u otras ? Dar detalles.	SI	NO	
Ha sido pensionado o tiene pensión pendiente por inhabilidad ? Dar detalles.	SI	NO	
Tiene Junta Medico Laboral, Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía o Informes Administrativos pendientes por resolver ? (Especificar el numero, fecha y como fue declarado por la Junta Medico Laboral y/o Tribunal Medico Laboral de Revisión Militar y de Policía (Apto, No Apto y Reubicación), Informe Administrativo número y fecha).	SI	NO	
OBSERVACIONES			
Bajo la gravedad de Juramento declaro, que he revisado la Información anterior, que es verdadera hasta donde alcanzan mis conocimientos y autorizo a los señores médicos, clínicas y hospitales mencionados, para suministrar una completa transcripción de mi historia clínica, para Información del Estado con relación al cargo que aspiro.			

Fecha y Lugar (del examen)

Firma del Examinado

Documento de Identificación: CC TI CE

Nombre del Examinado (Letra imprenta)

Lugar de Expedición:

REALIZAR CALIFICACION DE APTITUD PSICOFISICA
FICHA MEDICO - ODONTOLÓGICA



CAUSA DEL EXAMEN (Art. 4 Decreto Ley 1796/2000) MARQUE CON UNA (X) EN EL NUMERO CORRESPONDIENTE

1. Selección alumnos	3. Ingreso personal no uniformado	5. Incorporación	7. Ascenso personal uniformado	9. Comisión al exterior	11. Licenciamiento	13. Definición de la situación médico-laboral
2. Escalafonamiento	4. Reclutamiento	6. Comprobación	8. Aptitud psicofísica especial	10. Retiro	12. Reintegro	14. Orden de autoridad médico-laboral

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS		FECHA EN QUE SE REALIZA EL EXAMEN	
		dd / mm / aa	
C.C. C.E. T.J. NUIP DE		GRADO, CARGO O CURSO A QUE ASPIRA	
No. EDAD SEXO ESTADO CIVIL		TIEMPO DE SERVICIO DESDE ESCUELA	
UNIDAD DONDE SE REALIZA EXAMEN GRADO O CARGO ACTUAL		FECHA NACIMIENTO NATURAL DE	
DIRECCION RESIDENCIA TELEFONO RESIDENCIA CELULAR		NOMBRE, DIRECCION Y TELEFONO FAMILIAR CERCANO	

DESCRIBIR NORMAL O CADA ANORMALIDAD DETALLADAMENTE. ANOTE (NE) SI NO SE EVALUO.

EXAMEN SOMATICO		ESTADO GENERAL																																					
PIEL Y FANERAS		TENSION ARTERIAL	PESO Kg.	ESTATURA Cms.	PERMETRO TORACICO		CAPACIDAD VITAL	FC x min.	FR x min.																														
		MAXIMA	MINIMA		INS.	ESP.																																	
CABEZA, CARA, CUELLO, CUERO CABELLUDO		ASPECTO GENERAL																																					
SISTEMA VASCULAR PERIFERICO Y LINFATICO		ABDOMEN - HERNIAS																																					
SISTEMA OSTEOMUSCULAR		APARATO GENITO - URINARIO																																					
EXTREMIDADES Y VARICES		SISTEMA NERVIOSO PARES CRANEALES																																					
APARATO CIRCULATORIO Y PULSO		REFLEJOS																																					
CORAZON Y GRANDES VASOS		<table border="1"> <tr> <td>RADIALES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ABDOMINALES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CREMASTERIANOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ROTULIANOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>AQUILEOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CLONUS</td> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>CUAL</td> <td></td> </tr> </table>								RADIALES					ABDOMINALES					CREMASTERIANOS					ROTULIANOS					AQUILEOS					CLONUS	SI	NO	CUAL	
RADIALES																																							
ABDOMINALES																																							
CREMASTERIANOS																																							
ROTULIANOS																																							
AQUILEOS																																							
CLONUS	SI	NO	CUAL																																				
TORAX Y APARATO RESPIRATORIO		<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">PUPILAS</td> <td></td> <td>LUZ</td> <td>ACOM.</td> <td>ANISO.</td> <td>DISOCORIA</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>I</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								PUPILAS		LUZ	ACOM.	ANISO.	DISOCORIA	D						I																	
PUPILAS		LUZ	ACOM.	ANISO.	DISOCORIA																																		
	D																																						
	I																																						
		NOMBRE DEL MEDICO (Que examina).																																					
		FIRMA / SELLO (Con nombre y RM)																																					

Página 1 de 2 CODIGO: 2ML-FR-0004 FECHA: 19-08-2014 VERSION: 1	REALIZAR JUNTA MEDICO LABORAL HISTORIA CLINICA INICIO DE ESTUDIO MEDICO LABORAL	 POLICIA NACIONAL
CIUDAD Y FECHA DEL EXAMEN _____		
1. IDENTIFICACIÓN No. _____ GRADO _____ EDAD: _____ APELLIDOS Y NOMBRES: _____ CAUSAL DE CONVOCATORIA: INGRESO _____ ASCENSO _____ COMISION EXT _____ INFORMATIVO _____ / _____ / _____ / _____ RETIRO _____ INVALIDEZ _____ OTROS (CUAL) _____ DIRECCIÓN _____ TELEFONOS _____ HC: SI _____ NO _____		
2. ANTECEDENTES LABORALES: UNIDAD QUE PERTENECE _____ FECHA DE INGRESO _____ FECHA DE EGRESO _____ JUNTA MEDICO LABORAL (NUMERO, FECHA Y LUGAR) _____ TRIBUNAL MEDICO (NUMERO, FECHA Y LUGAR) _____ RESOLUCION DE RETIRO (NUMERO Y FECHA) _____ DECRETO DE RETIRO (NUMERO Y FECHA) _____ INFORMATIVO (NUMEROS, FECHA, UNIDAD) _____		
3. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: _____ _____ _____ _____		
TRAUMATICOS: (01) ACCIDENTES: SI _____ NO _____ (02) DE TRABAJO: SI _____ NO _____ (03) SECUELAS: SI _____ NO _____ GINECOOBSTETRICOS: GESTACION: G _____ P _____ C _____ A _____ E _____ V _____ M _____ HIJOS VIVOS _____ F.U.M. _____ PLANIFICACIÓN: _____ HÁBITOS: CIGARRILLO _____ LICOR _____ OTROS _____ TRATAMIENTO ACTUAL: _____		
ENFERMEDAD ACTUAL: _____ _____ _____ _____ _____		

Página 2 de 2	REALIZAR JUNTA MEDICO LABORAL	 POLICIA NACIONAL
CODIGO: 2ML-FR-0004	HISTORIA CLINICA	
FECHA: 19-08-2014	INICIO DE ESTUDIO MEDICO LABORAL	
VERSION: 1		
EXAMEN FISICO: _____		
SV: FC: _____ TA: _____ FR: _____ PESO: _____ TALLA: _____		
PIEL: _____		
CABEZA: OJOS: AV: OD: _____ OI: _____ OTROS: _____		
BOCA: _____ NARIZ: _____ OTOSCOPIA _____		
OI: _____ OIDOS: AA: OD: _____ OTROS _____		
CUELLO: _____ TORAX: PULMONAR: _____		
CORAZÓN: _____		
ABDOMEN: _____		
GENITALES: _____		
EXTREMIDADES SUPERIORES: _____		
INFERIORES: _____		
COLUMNA VERTEBRAL: _____		
SISTEMA NERVIOSO: _____		
STADO ACTUAL: _____		
DIAGNOSTICO: _____		
CONCEPTOS PARA SOLICITAR: 1. _____ 2. _____		
3. _____ 4. _____ 5. _____		
6. _____ 7. _____ 8. _____		
NOTA.: BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DECLARO, QUE LO REFERIDO EN LA INFORMACIÓN ANTERIOR, <u>ES VERDADERA</u> HASTA DONDE ALCANZAN MIS CONOCIMIENTOS, Y AUTORIZO A LOS SEÑORES MÉDICOS, PARA SUMINISTRAR UNA COMPLETA TRANSCRIPCIÓN DE MI HISTORIA CLINICA, PARA INFORMACIÓN DEL ESTADO CON RELACIÓN AL EXAMEN QUE SE ME REALIZA.		
FECHA: _____	FECHA: _____	FECHA: _____
DR (A)		USUARIO / FUNCIONARIO
Firma y Sello		

Pagina 1 de 1	REALIZAR JUNTA MEDICO LABORAL	
CODIGO: 2ML-FR-0019	SOLICITUD INICIO DE ESTUDIO PROCESO MEDICO LABORAL	
FECHA: 20-08-2014	POLICIA NACIONAL	
VERSION: 0		
Ciudad _____	Fecha _____	DD / MM / AA
1 RETIRO:		
En caso de retiro: Resolución <input type="checkbox"/> Decreto <input type="checkbox"/>		
Resolución de Retiro N° _____ Fecha _____ Ciudad _____		
Fecha Notificación _____		
2 INFORME ADMINISTRATIVO:		
N° _____ Fecha _____ Colectivo (con varios lesionados) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Enviado al Area de Medicina Laboral mediante oficio N° _____ Fecha _____		
adelantado en la ciudad de _____ Unidad o dependencia a la cual pertenece _____		
3 INCAPACIDAD SEA IGUAL O SUPERIOR A TRES (3) MESES, CONTINUOS O DISCONTINUOS, EN UN (1) AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRIMERA EXCUSA DE SERVICIO TOTAL		
4 PATOLOGIA QUE ASI LO AMERITE		
5 POR ORDEN JUDICIAL		
DATOS PERSONALES		
APELLIDOS Y NOMBRES _____	Primer Apellido / Segundo Apellido / Primer Nombre / Segundo Nombre	ACTIVO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
GRADO _____	CEDULA DE CIUDADANIA _____	DE _____
DATOS PARA NOTIFICACIÓN		
DIRECCION RESIDENCIA _____		
BARRIO _____	CIUDAD _____	
INDICATIVO _____	TELEFONO FIJO _____	CELULAR _____
CORREO ELECTRONICO PERSONAL _____		
CORREO ELECTRONICO INSTITUCIONAL _____		
UNIDAD LABORAL _____	TELEFONO FIJO UNIDAD _____	AVANTEL _____
CONTACTO FAMILIAR Y/O ALLEGADO _____		APELLIDOS Y NOMBRES _____
TELEFONO FIJO _____	CELULAR _____	
ANTECEDENTES LABORALES		
Si tiene Junta Médico Laboral previa	N° _____	Fecha _____
<input type="checkbox"/> CUANTAS <input type="checkbox"/>	N° _____	Fecha _____
	N° _____	Fecha _____
Si tiene Tribunal Médico Laboral previo	N° _____	Fecha _____
<input type="checkbox"/> CUANTOS <input type="checkbox"/>	N° _____	Fecha _____
Nota: Bajo la gravedad de Juramento declaro, que he revisado la información anterior, que es verdadera y autorizo se me notifique por cualquiera de los medios anteriormente consignados.		
Atentamente,		

Grado / Primer Apellido / Segundo Apellido / Primer Nombre / Segundo Nombre		
FIRMA		

C.C. N° _____	DE _____	