



CUNDINAMARCA
 "EL DORADO"
 "A LA LEYALDA VIVE"

Nº 50



AL CONTESTAR CITE ESTE NUMERO: CE - 2019648445
 ASUNTO (ASUNTO_EXT)
 ENVIA 276 - DIRECCION DE PERSONAL DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS

15 NOV 2019

Bogotá, 2019/11/15

Señor
ALEJANDRO OSPINA CUEVAS
 Secretario
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL FACATATIVA
 Calle 7 No. 2 36 Piso 3
 Municipio de Facatativá

REFERENCIA OFICIO: 2019-759

Expediente: 2526 9333 3002 2018 00258 00

REFERENCIA: Respuesta al Radicado 2019220309 de fecha 05/11/2019

Respetado señor,

Reciban un cordial saludo desde el gobierno del nuevo liderazgo. De manera atenta me permito dar respuesta a solicitud radicada bajo el número de la referencia, indicándole que se envía copia del certificado de la calificación de la pérdida de capacidad laboral y la notificación de aceptación de la misma del docente **NESTOR RAUL ROJAS RAMIREZ**.

Se adjunta copia de la certificación en 05 folios

Cordialmente,

OMAR HERNANDO ALFONSO RINCÓN
 Director de Personal

Proyectó: Sonia Castiblanco Mahecha



Gobernación de Cundinamarca
 Sede Administrativa - Calle 26 51-53. Torre de Educación F
 4. Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1299 - 749 1344

[f/CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co



CONSTANCIA DE EJECUTORIA

El suscrito SECRETARIO DE LA JUNTA MEDICA DE CALIFICACION DE PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL UT MEDICOLSALUD 2012, hace constar que el dictamen de pérdida de la capacidad laboral que se describe a continuación.

DOCENTE :	TORRES RAMIREZ NESTOR RAUL
IDENTIFICACION	19474401
ENTE EMISOR:	JUNTA DE CALIFICACION UT MEDICOL SALUD 2012
FECHA DEL CONCEPTO	25/01/2017
FECHA DE LA JUNTA	25/01/2017
FECHA DE NOTIFICACION PRIMERA OPORTUNIDAD	26/01/2017
FECHA DE NOTIFICACION REPOSICION	
FECHA DE NOTIFICACION APELACION	
FECHA DE EJECUTORIA	27/01/2017

JOSE ANDRES VACA
SECRETARIO JUNTA MEDICA DE CALIFICACION PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
MEDICOLSALUD 2012

NPCL 006



ACTA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL

En Bogotá a los (26) días del mes de Enero del 2017, se hizo presente el señor (a) Tollez Ramirez Nestor P. identificada con cédula de ciudadanía N° 19444401 de Bogotá con el fin de notificarse al dictamen médico de calificación de pérdida de las ¹capacidad laboral de primera oportunidad, de fecha 25-01-2017.

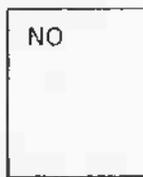
Se le hace conocer que contra el presente dictamen procede el recurso de reposición y en subsidio de apelación ante la Junta Regional de Invalidez, directamente o a través de apoderado, dentro de los diez días hábiles siguientes a la presente notificación, sin que requiera de formalidades especiales, exponiendo los motivos de su inconformidad.

El documento por medio del cual interponga su recurso debe ser radicado en la Diagonal 45D # 20-22 de la ciudad de Bogotá, de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm.

En caso de que se interponga recurso de apelación, se efectuara la recepción en la dirección anteriormente indicada y el consorcio remitirá el expediente a la Junta Regional.

Es de anotar que vencido el termino para la interposición de recurso, la calificación quedara en firme y se entenderá su aceptación para cada una de las partes que en el intervinieron.

Si renuncia a términos, la constancia de su decisión se entiende expresada con su huella en el recuadro que así lo manifiesta.



NOTIFICADOR

[Signature]
EL NOTIFICADO 1947449 Bta



FORMATO PARA EL DICTAMEN MEDICO LABORAL DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL O DEL ESTADO DE INVAUZDEZ PARA LOS EDUCADORES AFILIADOS AL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

(fiduprevisora)

FORMULARIO DE DICTAMEN					
1. ASPECTOS GENERALES DEL DICTAMEN					
ENFERMEDAD GENERAL	X	DECRETO 1848 de 1968 o Laboral - Profesional	X	PROCEDIMIENTO A (ESTATUTO 2277 Y SOLO PARA EP ESTATUTO 1278)	X
ATEP		LEY 100/93		PROCEDIMIENTO B (ESTATUTO 1278 ORIGEN COMUN)	
FECHA DEL DICTAMEN:	25 DE ENERO DE 2017	MUNICIPIO DONDE ES CALIFICADO:	BOGOTA, D.C.		
2.1 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE(S)	
TORRES		RAMIREZ		NESTOR RAUL	
FECHA DE NACIMIENTO		N. IDENTIFICACION		NIVEL DE ESCOLARIDAD	
22/05/1962		19474401		POSGRADO	
TITULO PRE-GRADO:	LICENCIADO EN EDUCACION BASICA PRIMARIA				
EDAD	ESTADO CIVIL	DIRECCION DE RESIDENCIA DEL CALIFICADO		MUNICIPIO DE RESIDENCIA	
54 AÑOS	CASADO	CALLE 87 #102 60 INT 4 APTO 402		BOGOTA	
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA		ZONA RURAL O URBANA		GENERO	F M
CUNDINAMARCA		URBANA			X
2.2 DATOS LABORALES					
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA		ENTE TERRITORIAL DONDE LABORAL		MUNICIPIO DONDE LABORA	
IED ENRIQUE SANTOS		CUNDINAMARCA		TENJO	
CARGO		GRADO DE ESCALAFON		FORMA DE VINCULACION	
DOCENTE DE TECNOLOGIA E INFORMATICA		14		PLANTA	
FECHA DE VINCULACION AL MAGISTERIO:	28/08/1981				
3. ANTECEDENTES CLINICOS (EPICRISIS Y ESTADO ACTUAL)					
EPICRISIS O HISTORIA CLINICA					
DOCENTE DE INFORMATICA, NOMBRADO EN 1981, TRABAJA EN COLEGIO ENRIQUE SANTOS, DE TENJO, HACE 16 AÑOS. TIENE DIAGNOSTICOS GLAUCOMA PRIMARIO BILATERAL SEVERO (HACE 4 AÑOS). SECUELAS DESPRENDIMIENTO RETINA OJO DERECHO (HACE 1 AÑO Y MEDIO), CATARATAS AMBOS OJOS, MIOPIA ALTA, CEGUERA LEGAL. COMPLETA 90 DÍAS DE INCAPACIDAD. ESTA PENDIENTE DE CIRUGIA DE CATARATAS.					
CONDICION DE SALUD (SIGNOS Y SINTOMAS)					
PACIENTE SE DESPLAZA CON ACOMPAÑANTE, PRESENTA MARCADA LIMITACION VISUAL.					
PRUEBAS O EXAMENES PARACLINICOS (DESCRIPCION DE HALLAZGOS POSITIVOS)					
I.CAMPIMETRIA 2/09/2016: CAMBIOS SUGIEREN MUY SEVERA DEPRESION DEL CAMPO VISUAL CON PEQUEÑA ISLA RESIDUAL CENTRAL.					
INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR					
ESPECIALIDAD	FECHA			CONCEPTO / RESULTADO / PRONOSTICO	
	AÑO	MES	DIA		
OFTALMOLOGIA				AV OD BULTOS OI 20/400. PACIENTE CON PRESION INTRAOCULAR CONTROLADA, ANGULOS PERMEABLES, EXCAVACIONES ANORMALES, SEVERO COMPROMISO CAMPIMETRICO CON VISION CENTRAL 5 GRADOS. SE EXPLICA SEVERIDAD DEL CUADRO Y NECESIDAD DE CX. REALIZADA POR ESPECIALISTA EN CATARATA DADO EL ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES INTRA Y POP. CONTINUA MANEJO HIPOTENSOR MAXIMO Y SE EVALUARA EVOLUCION	
DIAGNOSTICO(S) O MOTIVO DE CALIFICACION					CODIGO(S) CIE 10
1. GLAUCOMA BILATERAL					H401
2. CATARATAS BILATERALES					H259
3. CEGUERA LEGAL					H540

	RELACIONES			I		
DESCRIPCION DE RESPONSABILIDADES	TOMA DE DECISIONES				I	
	RESPONSABILIDAD POR HERRAMIENTAS Y EQUIPOS				I	
	RESPONSABILIDAD POR MATERIALES Y PRODUCTOS			I		
	RESPONSABILIDAD POR INFORMACION O CUIDADOS DE VALORES				I	
	RESPONSABILIDAD POR TRABAJO DEL OTRO				I	
	RESPONSABILIDAD POR LA SEGURIDAD DE OTROS					I
DESCRIPCION DE COMUNICACION	ORAL	I				
	GESTUAL	I				
DESCRIPCION DE CONOCIMIENTOS ACADEMICOS	LECTURA				I	
	ESCRITURA	I				
DESCRIPCION DE SENSORPERCEPCION	MATEMATICAS	I				
	VISION					I
	PERCEPCION DE COLORES				I	
	PERCEPCION DE LA FORMA				I	
	PERCEPCION DEL TAMAÑO	I				
	PERCEPCION TEMPORAL	I				
	ORIENTACION ESPACIAL					I
	AUDICION	I				
	UBICACION DE FUENTE SONORA	I				
	DISCRIMINACION AUDITIVA	I				
	SENSIBILIDAD SUPERFICIAL	I				
	ESTEROGNOSIA	NA				
	BAROGNOSIA	NA				
	PROPIOCEPCION Y SENTIDO KINETICO	NA				
	OLFATO	NA				
GUSTO	NA					
MOTRICIDAD GRUESA	DESPLAZAMIENTO				I	
	TRANSPORTAR PESO				I	
	ALCANZAR				I	
	HALAR				I	
	EMPUJAR				I	
	LEVANTAR				I	
	POSICION SENTADO	I				
	SUPLENCIA	I				
	POSICION DE PIE	I				
	SUPLENCIA	I				
	POSICION DE RODILLAS	NA				
	POSICION EN CUNCLILLAS(AGACHARSE)	NA				
EQUILIBRIO ESTATICO			I			
DESCRIPCION DE MOTRICIDAD FINA	AGARRE A MANO LLENA	I				
	AGARRE CILINDRICO	I				
	DIGITO-DIGITAL	I				
	ENGANCHE	I				
	PINZA FINA	I				
	PINZA TRIPODE	I				
	PINZA LATERAL	I				
	EXACTITUD	I				
	PRECISION	I				
	PULSO	I				
	AGILIDAD	I				
	DESTREZA MANUAL	I				
	DESTREZA DIGITAL	I				
ARMONIA	I					
SUMATORIA	30	1	0	16	4	

GRAVEDAD	0	I	II	III	IV
VALOR EN % A AGREGAR	0%	8%	16%	24%	32%
VALOR TITULO III	0	0	0	0	0