

Manizales, 16 de enero de 2023

Honorables Magistradas:

CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CALDAS

La Ciudad.

Asunto: Solicitud de traslado empleado de carrera. Acuerdo PCSJA17-10754.

De manera respetuosa me dirijo a ustedes con el propósito de solicitar estudiar la posibilidad de emitir un concepto favorable de traslado, como empleada en propiedad de la Rama Judicial, en el cargo de Escribiente de Circuito Nominado; este traslado se solicita del Centro de Servicios Administrativos de los Juzgados de Chinchiná, hacia el Centro de Servicios Administrativos de los Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Manizales, según opción de sede publicada el día 11/01/2023.

La anterior solicitud se hace debido a que, en el mes de julio del año 2022, sufrí un accidente menor durante una práctica de buceo, lo cual me generó una perforación en una de las membranas de mi oído derecho, por lo cual he venido teniendo un tratamiento durante estos meses, con recomendación en algunas ocasiones, de trabajo en casa debido a que se me ha recomendado no tener cambio de alturas como el que existe entre la ciudad de Manizales (ciudad en donde actualmente resido) y el municipio de Chinchiná.

Durante estos meses he venido notando que mi dolor de oído se intensifica cuando debo trabajar en el municipio de Chinchiná al realizar el recorrido de traslado, a pesar que hago el desplazamiento de manera lenta y pausada, por recomendación médica, y que tomo todos los medicamentos según me los formula el médico tratante, el dolor en la mayoría de las ocasiones es constante.

La presente solicitud no se realiza por razones de salud, debido a que el médico tratante no ha podido establecer la causa del dolor y me ha referido a otro especialista para descartar otro tipo de complicación (adjunto documentos de las consultas y tratamientos recibidos hasta hoy).

De igual manera al ser constante este dolor en mis oídos y teniendo en cuenta que mi medio de transporte actualmente es una motocicleta (para poder hacer los desplazamientos lentos y con pausas), me siento vulnerable en el sentido de poder perder el equilibrio y caer.

Agradeciéndoles por la atención prestada.

Cordialmente,



VIVIANA MARCELA TABORDA LOPEZ

CC. 24.348.181

Teléfono: 3012869646

Escribiente Nominado – Centro de Servicios Administrativos de los Juzgados de Chinchiná.

Anexo: Historia clínica

Calificación de servicios



FORMATO CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
EMPLEADOS SIN FUNCIONES JURÍDICAS
ACUERDO PSAA16-10618 de 2016

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL EMPLEADO

APELLIDOS	TABORDA LÓPEZ	NOMBRES	VIVIANA MARCELA		
CÉDULA	24.348.181	CARGO EN CARRERA	ESCRIBIENTE DEL CIRCUITO	DESDE	05 07 2017
CORPORACIÓN O JUZGADO	OFICINA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	MUNICIPIO	CHINCHINÁ		
CARGO EN PROVISIONALIDAD	DESPACHO	DESDE	Día Mes Año	HASTA	Día Mes Año
PERIODO EVALUADO	DESDE	Día Mes Año	HASTA	Día Mes Año	Día Mes Año
FECHA DE LA EVALUACIÓN	Día Mes Año	Día Mes Año	Día Mes Año		

1. CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS

2.1. FACTOR CALIDAD

La calificación de este factor se fundamenta en el análisis del cumplimiento de las funciones asignadas al cargo.

SUBFACTORES	INDICADORES	PUNTAJE
Análisis y Cumplimiento de Funciones	Entrega oportunamente los trabajos asignados.	8
	Verifica el contenido, exactitud y la ausencia de errores en el trabajo realizado.	8
	Comprende y domina las tareas asignadas.	8
	Presentación, manejo gramatical y ortografía de los trabajos asignados.	8
	Maneja en la debida forma los expedientes, documentos, archivo e información, de conformidad con las disposiciones legales y constitucionales.	6
	Atiende y suministra información a los usuarios internos y externos.	4
TOTAL FACTOR CALIDAD (Máximo 42 Puntos)		42

2.2. FACTOR EFICIENCIA O RENDIMIENTO

La Calificación de este factor, se realiza con fundamento en la relación cuantitativa de las tareas, actividades y trabajos realizados durante el periodo teniendo en cuenta las funciones y responsabilidades asignadas al cargo y su nivel de contribución a los objetivos y metas del despacho.

SUBFACTORES	INDICADORES	PUNTAJE
Eficiencia o Rendimiento	La cantidad o número de actividades realizadas presenta un nivel de rendimiento acorde con las asignadas durante el periodo.	28
	Contribución al cumplimiento de los objetivos del despacho o dependencia y de las actividades encomendadas relacionadas con las funciones del cargo.	6
	Cumplimiento en la atención de usuarios y el suministro de información en los casos autorizados por el superior y/o la Ley.	6
TOTAL FACTOR EFICIENCIA O RENDIMIENTO (MÁXIMO 45 PUNTOS)		40

2.3. FACTOR ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

La calificación de este factor comprende la organización de las tareas; atención al público, administración de los recursos estatales y presentación del despacho, y la participación en cursos de formación judicial, en este último caso, en el evento en que hubiere sido convocado, el empleado:

SUBFACTORES	INDICADORES	PUNTAJE
2.3.1. Organización de las tareas	Utiliza adecuadamente las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales, con el fin de facilitar y agilizar el acceso de la justicia, así como ampliar su cobertura.	1
	Acata los Acuerdos proferidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, en lo pertinente sobre la regulación de los trámites judiciales y administrativos que se adelanten en el despacho.	2
	Demuestra comportamientos acordes con la solemnidad y el decoro que imponen las actuaciones judiciales.	2
2.3.2. Atención al público	Brinda atención a los usuarios, compañeros de trabajo y/o superiores de manera ágil, precisa y cortés.	3
2.3.3. Administración de los recursos estatales y presentación del despacho.	Conserva y utiliza racionalmente los recursos y elementos de trabajo que dispone para el cumplimiento de sus funciones.	1
	Presenta con pulcritud y organización su sitio de trabajo.	1
2.3.4. Participación en cursos de formación judicial.	Se analiza la participación en todas las etapas de los procesos de formación impartidos por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura a través de la Escuela Judicial "Rodrigo Lara Bonilla". En caso de que el empleado no haya sido convocado durante el periodo a algún curso, el puntaje se asignará al subfactor atención al público (1 punto).	1
TOTAL FACTOR ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (MÁXIMO 12 PUNTOS)		11



FORMATO CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
EMPLEADOS SIN FUNCIONES JURÍDICAS
ACUERDO PSAA16-10618 de 2016

2.4. FACTOR PUBLICACIONES	
La calificación en este factor contendrá los criterios de: originalidad; calidad científica, académica o pedagógica; la relevancia y pertinencia de los trabajos; la contribución a la gestión judicial y que reúnan las calidades y condiciones para ser útiles a la práctica judicial y las demás que determine la reglamentación.	
Libros, artículos o ensayos publicados.	PUNTAJE
	0
TOTAL DEL FACTOR PUBLICACIONES (Máximo 1 Punto)	0

2. MOTIVACIÓN DE LA CALIFICACIÓN.
Diligenciar obligatoriamente) Si el espacio es insuficiente utilice hojas adicionales, las cuales deberá anexar al presente acto administrativo.
La servidora judicial, tiene un trato amable y asertivo tanto con el usuario externo, como con el interno, mantiene su puesto de trabajo organizado y tiene buena disposición para atender las tareas encomendadas.

3. CALIFICACIÓN INTEGRAL – PUNTAJE TOTAL (Calidad + Eficiencia o Rendimiento + Organización del Trabajo + Publicaciones)		93
SATISFACTORIA	EXCELENTE	93
	BUENA	60-84
INSATISFACTORIA		0-59

4. RESOLUCIÓN (Sólo para calificaciones insatisfactorias)
La calificación integral insatisfactoria de servicios de los empleados implica la exclusión de la carrera judicial y el retiro del servicio (artículos 171 y 173 de la Ley 270 de 1996), decisiones que deben proferirse por el respectivo superior jerárquico, en el mismo acto administrativo (artículo 10 del Acuerdo PSAA16-10618 de 2016). La calificación insatisfactoria de servicios tiene efectos legales respecto del cargo en el cual el empleado se encuentra vinculado por el sistema de carrera judicial. (Parágrafo del artículo 10 del Acuerdo PSAA16-10618 de 2016).

MOTIVACIÓN:

RESUELVE:

PRIMERO: Calificar insatisfactoriamente los servicios prestados por _____, conforme al contenido del presente formulario, durante el período comprendido entre el día (____) del mes de _____ del año (____) y el día (____) del mes de _____ del año (____).

SEGUNDO: Retirar del servicio a _____, del cargo de _____, por calificación insatisfactoria de servicios.

TERCERO: La presente calificación insatisfactoria de servicios produce la exclusión de _____ de la carrera judicial, del cargo de _____, al cual se encuentra vinculado por dicho régimen.

CUARTO: Contra el presente acto administrativo procede el recurso de reposición.

QUINTO: Notifíquese el presente acto administrativo al interesado de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

SEXTO: En firme este acto administrativo, comuníquese de inmediato la exclusión del régimen de carrera judicial, a la Sala Administrativa del Consejo Superior o Seccional de la Judicatura, según el caso, para su anotación en el Registro Nacional del Escalafón de la Carrera Judicial (artículo 10 del Acuerdo PSAA16-10618 de 2016).

Dada en _____ a los (____) días del mes de _____ del año (____).

5. CALIFICADOR	
APELLIDOS	ISAZA GÓMEZ
NOMBRES	GERMAN ALBERTO
CARGO	JUEZ COORDINADOR
FIRMA	

NOTIFICACIÓN



FORMATO CALIFICACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
EMPLEADOS SIN FUNCIONES JURÍDICAS
ACUERDO PSAA16-10618 de 2016

NOTIFICACIÓN

En Chinchiná a los Veintidós (22) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022), se notifica personalmente al (la) señor (a), VIVIANA MARCELA TABORDA LÓPEZ identificado (a) con la cédula de ciudadanía No 24.348.181 expedida en Manizales, el presente acto administrativo.

Se hace saber al interesado (a) que contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, ante quien profirió la decisión, del cual podrá hacer uso por escrito, en esta diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes. Se deja constancia de que, con el fin de dar cumplimiento a lo ordenado en el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se entrega al(a) notificado(a) copia íntegra, auténtica y gratuita del presente acto administrativo.

El (la) notificado (a),

Quien notifica,

C.C. No. 24.348.181 de Manizales

C.C. No. 18.593.893 de Santa Rosa de Cabal

Nombre:

Nombre:

VIVIANA MARCELA TABORDA LOPEZ

GERMAN ALBERTO ISAZA GÓMEZ



TU CUIDADO

IPSSAS

Nit. 901.192.896-3

Cra. 24 No. 49 - 10
Versalles - Manizales
Tel. 896 9898 Cel. 301 771 4342
tucuidadoips@gmail.com

Ciudad:

Manizales.

DÍA	MES	AÑO
20	7	2022

Paciente:

Viviana Marcela Taborda.

Documento Identidad:

24348101

Teléfono:

EPS:

Sanitas.

Diagnostico:

OTITIS Medica.

R./

N° 4858

Se Solicita:

Valoración ambulatoria

Por Otorrinolaringología.

Jonatan S. Quintero H.
Médico
Universidad de Caldas
C.C. 1.055.840.775

Por su seguridad no permita que le cambien su formula



TU CUIDADO

IPSSAS

NIT. 901.192.896-3

Cra. 24 No. 49 - 10
Versalles - Manizales
Tel. 896 9898 Cel. 301 771 4342
tucuidadoips@gmail.com

Ciudad:

Manizales

Paciente:

Viviana Marcela Taborda

Documento Identidad:

24348181

Teléfono:

EPS:

Sanitas

Diagnostico:

OTIS Medica

DIA MES AÑO

2017 12 2022

R./

N° 4860

Incapacidad Medica
#3 dias.

Johnatan S. Quintero H.



Medicina
Universidad de Caldas
C.C. 1.053.840.775

Por su seguridad no permita que le cambien su formula



FECHA: 20/07/2022 Hora: 08:45:00

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE: VIVIANA MARCELA TABORDA LOPEZ		Documento: CC 24348181
Entidad: EPS SANITAS S.A.S (PAC)		Fecha Nacimiento: 22/11/1980
Edad: 41 años	Género: F	
Dirección: CL 39A N°18A-74 SANTA ELENA Tel: 3012869646 , Celular:		

HISTORIA CLÍNICA BÁSICA

Motivo de Consulta: VALORACIÓN DOMICILIARIA - PLAN COMPLEMENTARIO. MC: "Dolor de odio" Ocupación: Dependiente. Teléfono: 3012869640 Acompañante: Familiares. Calidad de la información: Regular.							
Enfermedad Actual: Paciente de 41 años de edad, con antecedentes descritos, se realiza valoración domiciliaria. Paciente quien refiere cuadro clínico de una semana de evolución consistente en "estaba buceando en san andrés, baje varios metros debajo el agua y sentí que se me taparon los oídos y mucho dolor, le dije al señor que me subiera, cuando me subió sentí que se me destapo el oído izquierdo pero el derecho no y mucho dolor; al salir tenía sangrado el odio y mucho dolor, me he aplicado unas gotas para el dolor y ya". Niega otros síntomas.							
Revisión por sistemas: niega.							
Antecedentes: Antecedentes Personales: - Patológicos: Hipotsh. - Farmacológicos: Eutirox de 50 mcg x 1. - Quirúrgicos: Herniorrafia umbilical. - Alérgicos: Niega. - Tóxicos: Consumo de cigarrillo: 5 al día; Consumo de licor: Niega; consumo de otras sustancias: Niega, Exposición a biomasa: Niega. - Vacunación: 1-dosis (Moderna x1) - Viajes recientes: SI, San Andrés.// Personas con alguna enfermedad aguda en casa: Niega.							
Estado General:							
TA:	FR:	PESO:	ESTATURA:	IMC:	FC:	T:	GLASGOW:
Cabeza - Cuello:							
Cardiopulmonar:							
Genitourinario:							
Piel y faneras:							
ORL:							
Abdomen:							
Osteomuscular:							
Neurológico y Mental:							
Diagnóstico Principal: H660 --OTITIS MEDIA SUPURATIVA AGUDA							
Diagnóstico Relacionado:							
Apoyo Diagnóstico: NO							



Historia Clínica

Sitio de Atención: SEDE SAN MARCEL ENE__

Beneficiario		
Historia Clínica:	CC - 24348181	Cod. Plan: PACSAN
Afiliación:	24348181-01	Sexo: F
Nombre: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA		Edad: 41 Años

Fecha:	22.07.2022
Hora:	7:42
Plantilla:	HC.OTORRINOLARINGOLOGIA

Diagnósticos

Ppal: T700 - Barotrauma oítico

Rel. 1: -

Rel. 2: -

Rel. 3: -

Mot. Consulta:	Enfermedad General	Visita: Repetida	C. Usuaria: No Embarazada
DESCRIPCIÓN	INFORMACIÓN		

Motivo De Consulta

POSTERIOR A SUMERCIÓN EN EL MAR PRESENTA OTALGIA INTENSA , REFIERE QUE PRESENTO SALIDA DE AIRE POR OIDO IZQUIERDO Y POSTERIORMENTE OTALGIA DERECHA Y OTORRAGIA . AHORA TIENE SENSACION DE OIDOS TAPADOS

Examen Físico

OIDO DERECHO PRESENTA HEMATIMPANO DERECHO , COSTRA HEMATICA CUBRIENDO LA SUPERFICIE POSTERIOR DE LA MEMBRANA . OIDO IZQUIERDO IMPRESIONA VENTILADO CON COSTRA PUNTIFORME EN ATICO NARIZ Y FARINGE SP

Otros Diagnosticos

Conducta

NO MEDICAMENTOS
MEDIDAS DE OIDO SECO

CONTROL EN 15 DIAS

REQUIERE REPOSO AUDITIVO , NO CAMBIOS DE ALTITUD (LA PACIENTE TRABAJA EN CHINCHINA POR LO QUE SE RECOMIENDA TELETRABAJO)

DESCRIPCION
(Justificación)
AUTORIZACION
PRIORITARIA

NO

Médico

Nombre:	CARLOS MARIO ARBELÁEZ CUERVA
Identificación:	75081404
Registro Médico:	993
Especialidad:	Otorrinolaringologo

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS
CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:

FECHA 22.JUL.22

CODIGO: ENE_

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA: CC - 24348181

COD. PLAN: PACSAN

AFILIACION: 24348181 01

EDAD: 41 Años

NOMBRE: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA

SEXO: Femenino

Finalidad: Diagnóstico

FECHA

PLAN DE TRATAMIENTO

22.07.2022

PROTECCION ESPECIFICA

REQUIERE REPOSO AUDITIVO , NO CAMBIOS DE ALTITUD DURANTE 15 DIAS .
(LA PACIENTE TRABAJA EN CHINCHINA POR LO QUE SE RECOMIENDA TELETRABAJO)

AUTORIZADO POR: CARLOS MARIO ARBELÁEZ CUERVA
C.C. : 75081404
R. M. : 993


FIRMA MÉDICO

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

**Historia Clínica**

Sitio de Atención: SEDE SAN MARCEL ENE__

Beneficiario
Historia Clínica: CC - 24348181 Cod. Plan: PACSAN
Afilación: 24348181-01 Sexo: F
Nombre: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA Edad: 41 Años

Fecha: 4.08.2022
Hora: 11:31
Plantilla: HC.OTORRINOLARINGOLOGÍA

Diagnósticos
Ppal: T700 - Barotrauma otítico
Rel. 1: -
Rel. 2: -
Rel. 3: -

Mot. Consulta: Enfermedad General Visita: Repetida C. Usuaría: No Embarazada
DESCRIPCIÓN INFORMACIÓN

Motivo De Consulta	POSTERIOR A SUMERCIÓN EN EL MAR PRESENTA OTALGIA INTENSA , REFIERE QUE PRESENTO SALIDA DE AIRE POR OIDO IZQUIERDO Y POSTERIORMENTE OTALGIA DERECHA Y OTORRAGIA . AHORA TIENE SENSACION DE OIDOS TAPADOS
Examen Fisico	SE LE ORDENO REPOSO Y CONTROL PARA LO QUE ASISTE HOY OIDO DERECHO CON MEMBRANA INTEGRAL , NO HAY HEMOTIMPANO , PRESENTA COSTRA EN PARED POSTERIOR DE CAE , OIDO IZQUIERDO VENTILADO
Otros Diagnosticos	.
Conducta	1. AUDIOMETRIA TONAL 2. LOGO AUDIOMETRIA CONTROL CON RESULTADOS
DESCRIPCION (Justificacion)	.
AUTORIZACION PRIORITARIA	NO

Médico
Nombre: CARLOS MARIO ARBELÁEZ CUERV
Identificación: 75081404
Registro Médico: 993
Especialidad: Otorrinolaringólogo

Arbeláez C



TU CUIDADO

IPS S.A.S

Nit. 901.192.896-3

Cra. 24 No. 49 - 10
Versalles - Manizales
Tel. 896 9898 Cel. 301 771 4342
tucuidadoips@gmail.com

DÍA	MES	AÑO
25	08	22

Ciudad:

Manizales

Paciente:

William Marcelo

Tobardo

Documento Identidad:

14348181

Teléfono:

EPS:

Sanitas

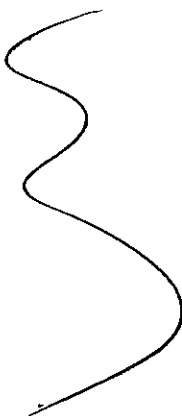
Diagnostico:

Faringo Amigdalitis

N° 4496

R./

Incapacidad 2 días



H. Mauricio Ceballos Buriticá



1.053.823.538

Médico General

U. de Manizales

Por su seguridad no permita que le cambien su formula

Nit: 800.806.490-5 Teléfono: 8783430
Dirección: Carrera 25 Calle 50 Esquina Manzanales - Colombia**Historia Clínica**

Sitio de Atención: SEDE VERSALLES VER:

Beneficiario

Historia Clínica: CC - 24348181 Cod. Plan: PACSAN
Afilación: 24348181-01 Sexo: F
Nombre: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA Edad: 41 AñosFecha: 31.08.2022
Hora: 8:52
Plantilla: HC.OTORRINOLARINGOLOGIA**Diagnósticos**

Ppal: H681 - Obstrucción de la trompa de Eustaquio

Rel. 1: -

Rel. 2: -

Rel. 3: -

Mot. Consulta: Enfermedad General
DESCRIPCIÓN INFORMACIÓN

Visita: Repetida

C. Usuaría: No Embarazada

Motivo De Consulta

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL , YA FUE EVALUADA PREVIAMENTE POR OTORRINO CON
DIAGNOSTICO DE BAROTRAUMA
PERSISTE CON LA OTALGIA , ADEMAS PRESENTO CUADRO DE AMGDALITIS FOLICULAR AGUDA , NO
HIPOACUSIA

Examen Físico

OROFARINGE AMIGDALAS GRADº II, FARINGE NORMAL

NARIZ
SEPTUM CENTRAL
CORNETES HIPERTROFICOS
RINORREA MUCOSAOIDOS
OD COSTRAS HEMATICAS, RETRACCION TIMPANICA, HORIZONTALIZACION DEL MANGO DEL MARTILLO
OI TIMPANO RETRAIDOWEBER A LA DERECHA
RINNE + BILATERAL

Otros Diagnosticos

HIPERTROFIA DE CORNETES

Conducta

PLAN
AUDIOMETRIA
LOGOaudiometria
IMPEDANCIOMETRIA
CONSULTA CON REPORTESDEXAMETASONA 4 MG APLICAR INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA # 1 AMPOLLA
CETIRIZINA 10 MG TOMAR 1 EN LAS NOCHES # 30 TABLETAS
NAPROXENO 250 MG TOMAR 1 ENCIMA DEL ALMUERZO POR 10 DIAS # 10 TABLETASNOTA: POR PRESCRIPCION MEDICA SE RECOMIENDA TRABAJO EN CASA YA QUE PRESENTA
DISFUNCION TUBARICA BILATERAL QUE COMPROMETE AMBOS OIDOSDESCRIPCION
(Justificación)
AUTORIZACION
PRIORITARIA

NO

Médico

Nombre: ARMANDO RAMÍREZ SALAZAR
Identificación: 10214388
Registro Médico: 7295
Especialidad: Otorrinolaringologo

FIRMA DEL MÉDICO

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA

Plan de Tratamiento

SUCURSAL O CMF:

FECHA 31.AUG.22

CODIGO: VER_

BENEFICIARIO

No. HISTORIA CLINICA: CC - 24348181

COD. PLAN: PACSAN

AFILIACION: 24348181 01

EDAD: 41 Años

NOMBRE: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA

SEXO: Femenino

Finalidad: Terapéutico

FECHA

PLAN DE TRATAMIENTO

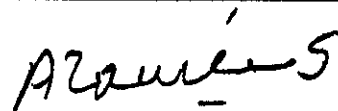
31.08.2022

NOTA: POR PRESCRIPCION MEDICA SE RECOMIENDA TRABAJO EN CASA DURANTE 20 DIAS YA QUE PRESENTA DISFUNCION TUBARICA BILATERAL QUE COMPROMETE AMBOS OIDOS

AUTORIZADO POR: ARMANDO RAMÍREZ SALAZAR

C.C. : 10214388

R. M. : 7295



FIRMA MÉDICO

Nit : 890.806.490-5 Teléfono : 8783430
Dirección : Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia**Historia Clínica**Sitio de Atención: SEDE VERSALLES VER__
BeneficiarioHistoria Clínica: CC - 24348181 Cod. Plan: PACSAN
Afilación: 24348181-01 Sexo: F
Nombre: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA Edad: 41 AñosFecha: 29.10.2022
Hora: 11:13
Plantilla: HC.OTORRINOLARINGOLOGIA**Diagnósticos**

Ppal: H681 - Obstrucción de la trompa de Eustaquio

Rel. 1: -

Rel. 2: -

Rel. 3: -

Mot. Consulta: Enfermedad General**Visita:** Repetida**C. Usuaria:** No Embarazada**DESCRIPCIÓN INFORMACIÓN****Motivo De Consulta**PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE EXAMEN
PERSISTE CON LA OTALGIAAUDIOMETRIA: CAIDA EN LAS FRECUENCIAS DE 3000 Y 4000 OIDO DERECHO PTA 20 DB Y EL
IZQUIERDO PTA 10 DB
LOGOAUDIOMETRIADISCRMINA EL 100 % A 30 DB BILATERAL
IMPEDANCIOMETRIA CURVAS TIPO A**Examen Fisico**

OROFARINGE AMIGDALAS GRADO II

NARIZ
SEPTUM CENTRAL
CORNETES NORMALOIDOS
OD COSTRAS EN EL CONDUCTO , RETRACCION TIMPANICA
OI TIMPANO RETRAIDO**Otros Diagnosticos**

HAY DOLOR A LA PALPACION EN EL MASETERO Y LOS PTERIGOIDEOS MEDIAL DEL LADO DERECHO

Conducta

OTALGIA

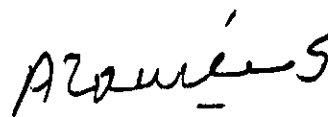
PLAN: TIOCOLFEN TABLETA TOMAR 1 DESPUES DEL ALMUERZO
NEUORBION DC APLICAR INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA
(COMPRA LOS MEDICAMENTOS)

FEXOFENADINA 120 MG TOMAR 1 EN LAS NOCHES # 20 TABLETAS

CONSULTA EN 1 MES

DESCRIPCION
(Justificacion)**AUTORIZACION**
PRIORITARIA

NO

MédicoNombre: ARMANDO RAMÍREZ SALAZAR
Identificación: 10214388
Registro Médico: 7295
Especialidad: Otorrinolaringologo

FIRMA DEL MÉDICO

Nit: 893.806.490-5 Teléfono: 8783430
Dirección: Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

Historia Clínica

Sitio de Atención: SEDE VERSALLES

VER__

Beneficiario

Historia Clínica: CC - 24348181 Cod. Plan: EPSSAN

Afilación: 24348181-01

Sexo: F

Nombre: TABORDA LOPEZVIVIANA MARCELA

Edad: 42 Años

Fecha: 30.11.2022

Hora: 8:34

Plantilla: HC.OTORRINOLARINGOLOGIA

Diagnósticos

Ppal: K076 - Trastornos de la articulación temporomaxilar

Rel. 1: -

Rel. 2: -

Rel. 3: -

Mot. Consulta: Enfermedad General

Visita: Repetida

C. Usuaria: No Embarazada

DESCRIPCIÓN

INFORMACIÓN

Motivo De Consulta

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL, REFIERE MEJORIA DE LOS SINTOMAS PERO PRESENTA DOLOR EN ATM (ALPARECER BRUXISMO)

Examen Físico

OROFARINGE AMIGDALAS GRADO II

NARIZ
SEPTUM CENTRAL
CORNETES NORMALOIDOS
OD CONDUCTO SECO, TIMPANO INTEGRO
OI CONDUCTO SECO, TIMPANO INTEGRO

Otros Diagnosticos

HAY DOLOR A LA PALPACION EN EL MASETERO Y LOS PTERIGOIDEOS DEL LADO DERECHO

Conducta

DOLOR ATM

PLAN: SE REMITE A CIRUGIA MAXILOFACIAL
CONSULTA EN 6 SEMANAS

CETIRIZINA 10 MG TOMAR 1 EN LAS NOCHES # 30 TABLETAS

DESCRIPCION
(Justificación)AUTORIZACION
PRIORITARIA

NO

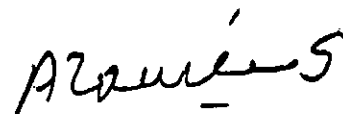
Médico

Nombre: ARMANDO RAMÍREZ SALAZAR

Identificación: 10214388

Registro Médico: 7295

Especialidad: Otorrinolaringologo



FIRMA DEL MÉDICO

**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE
CÁLDAS CONFA**

942E9273118*

NIT: 890.806.490-5

TÉLEFONO: 8783430

DIRECCIÓN: Carrera 25 Calle 50 Esquina Manizales - Colombia

FECHA: 30.NOV.2022

HORA GENERADA: 8:39

SAB: VER_SEDE VERSALLES

Orden Médica

PACIENTE: TABORDA LOPEZ VIVIANA MARCELA

NRO. HISTORIA: CC - 24348181

AFILIACION: 24348181

01 PLAN: EPSSAN EPS SANITAS

CONVENIO: 800251440-6 EPS SANITAS

ESCALA: B

Dx: Trastornos de la articulación temporomaxilar

T. ATENCION: Atención Ambulatoria

R/.	Códigos (ISS, SOAT, CUPS) --> Descripción	Presentación	Cantidad
890204 -->	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		1

Su Salud Es Nuestro Mayor Interés

AUTORIZADO POR: ARMANDO RAMÍREZ SALAZAR

CC: 10214388

R.M.: 7295

Armando

FIRMA Y REGISTRO MEDICO



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Consejo Seccional de la Judicatura de Caldas

FORMATOS DE OPCIÓN DE SEDES

**CARGO: ESCRIBIENTE DE CIRCUITO DE CENTROS, OFICINAS DE SERVICIOS Y DE APOYO NOMINADO,
CÓDIGO 260613**

Acuerdo de Convocatoria: Acuerdo No. CSJCAA17-476 del 06 de octubre de 2017, modificado con el
Acuerdo No. CSJCAA17-477 del 09 de octubre de 2017

Para la provisión de los cargos de empleados de carrera de Tribunales, Juzgados y Centros de Servicios
en los Distritos Judiciales de Manizales y Administrativo de Caldas

Fecha de publicación: 11 de enero de 2023

Fecha límite para escoger sede: 17 de enero de 2023

Diligencie el presente formato teniendo en cuenta el cargo aprobado, marcando únicamente dos cargos
vacantes que sean de su preferencia de conformidad con el Acuerdo No. PSAA08-4856 de 2008 del
Consejo Superior de la Judicatura.

NOMBRE: Viviana Marcela Taborda López

CEDULA: 24.348.181

DIRECCIÓN: Calle 39A #10A -74

TELÉFONO: 3012869646

CIUDAD: Manizales

E-MAIL: vivianataborda@gmail.com / utaborda@cendoj.ramajudicial.gov.co

CARGO: ESCRIBIENTE DE CIRCUITO DE CENTROS, OFICINAS DE SERVICIOS Y DE APOYO NOMINADO, CÓDIGO 260613			
Municipio	Despacho	Número de Vacantes	Marque con una x la opción seleccionada (Máximo dos opciones)
Manizales, Caldas	Centro de Servicios Administrativos de los Juzgados de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad	1	

ESTE FORMATO DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL ASPIRANTE, DEBERÁ ENVIARSE EXCLUSIVAMENTE
POR CORREO ELECTRÓNICO:

sacsma@cendoj.ramajudicial.gov.co

Nota: En caso de remitir más de un formulario, será válido el último presentado dentro del término
establecido para ello.

DECLARACIÓN: con la suscripción de este documento, manifiesto bajo la gravedad del juramento que
hasta la fecha, en virtud de los procesos de Selección de la referencia, no he tomado posesión en
propiedad en un cargo de la misma especialidad y categoría para el (los) cual(es) estoy optando en el
presente formulario. Igualmente, me encuentro en disponibilidad de posesionarme, inmediatamente sea
nombrado.

Firma: [Firma]

Ciudad y fecha: Chinchina, 16 de enero de 2023