



Nit. 901252350-2
Cel. 310 783 8541 Tel. 7460162- 7561476
A.C 161 No 17-32 Piso 3 Barrio Orquídeas
metvidaips@gmail.com
Bogotá - Colombia



CERTIFICADO DE APTITUD FISICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

DATOS PERSONALES

Atención N°: 1,437

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 17/10/2024 - 10:30 A. M. Empresa: METRO VANS SAS
Tipo Evaluación Médica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Cargo: CONDUCTOR
Nombres y Apellidos: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO CC: 17165166 de BOGOTÁ Fecha de Nacimiento: 24/05/1946
Edad: 78 AÑOS 5 Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Dir. Residencia: CALLE 158A #8A-10
Estudios: PRIMARIA Estado Civil: CASADO(A) E.P.S: NO REFIERE A.F.P: NO REFIERE A.R.L: NO REFIERE

CERTIFICA QUE:

Teniendo en cuenta que el usuario identificado en este documento, solicita ser evaluado de su aptitud médica para conducir de conformidad a lo establecido en la Resolución 0217 de 2014 anexo I, Resolución 5228 del 2016 (Ministerio de Transporte) y la NTC ISO/IEC 17024 de 2012 - Por lo que certificamos los resultados obtenidos así:

Concepto de Optometría

CANDIDATO NO APTO, NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERALES 1.1 AL 1.7. PARA GRUPO 2, C1, C2, C3 (SERVICIO PUBLICO), SE RECOMIENDA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA PARA CONDUCTA FINAL DE RX

Nombre

MACHADO
TORRES
NIDIA
NANCY

R.M:

1865
CTNP

Huella



Firma

DNA 110-110-110-110
OPTOMETRIA
TP 1855

Concepto de Fonoaudiología

PERDIDA LEVE BILATERAL REQUIERE CONTROL AUDITIVO ANUAL
CANDIDATO APTO, CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACION SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014 ANEXO I, NUMERAL 2. 4

Nombre

LICEDY
MARSELA
TORRES
TORRES

R.M:

53000558

Huella



Firma

Larsela Torres

Concepto de Psicología

NO SE EVIDENCIA NINGUNA ALTERACION PSICOMOTORA, SIN EMBARGO, SE PIRDE PRUEBA DE COORDINACION BIMANUAL EN TIEMPO Y ERRORES

Nombre

ROJAS
AVELLANEDA
YANETH MIRELLA

R.M:

39646728

Huella



Firma

Yaneth Mirella

Concepto de Medicina General

PACIENTE APTO PARA CONDUCIR SIN RESTRICCIONE, DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES POR MEDICINA GENERAL.

Nombre

PERALTA
ROJAS
FABIAN
MATEO

R.M:

1015480641

Huella



Firma

Fabian Peralta

Concepto Final

Apto para conducir, cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I Grupo 2

Trámite - Categoría

Restricciones
CANDIDATO NO APTO



Nit. 901252350-2
Cel. 310 783 8541 Tel. 7460162- 7561476
A.C 161 No 17-32 Piso 3 Barrio Orquídeas
metvidaips@gmail.com
Bogotá - Colombia



EXAMEN DE OPTOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 1,131

Fecha: 17/10/2024 Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) CC: 17165166 Nombre: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO Edad: 78 AÑOS 5
Genero: MASCULINO Profesión o Cargo: CONDUCTOR Empresa: METRO VANS SAS
Eps: Tipo Evaluación Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO F. Último Examen: UN AÑO
Lugar del Último Examen: IPS PARTICULAR Motivo Consulta: EXAMEN PERIODICO

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	TRAUMA OD
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	CERCA
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	PRESBICIE
USA ANTEOJOS	SI

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/PL	N/A	N/A	NO APLICA		N/A	PL
O.I:	NO APLICA	20/ 40	N/A	N/A	NO APLICA		N/A	1M
A.O:	NO APLICA	20/ 40	N/A	N/A	NO APLICA		N/A	1M

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: PTOSIS

OJO IZQUIERDO: NORMAL

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: PRESENTES Y NORMALES

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: NORMAL

VISIÓN PROXIMA: NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: NORMAL

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: NORMAL

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

OJO IZQUIERDO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

QUERATROMETRÍA

OJO IZQUIERDO: NO APLICA

OJO DERECHO: NO APLICA

REFRACCIÓN

OJO DERECHO	NO APLICA
OJO IZQUIERDO	NO APLICA

RX FINAL

OJO IZQUIERDO

OJO DERECHO

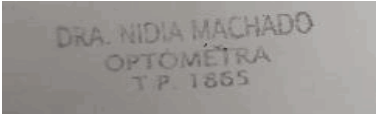
VISIÓN COLOR
OJO DERECHO: NORMAL
OJO IZQUIERDO: NORMAL

ESTEREOPSIS
OBSERVACIÓN: ALTERADO

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H522	ASTIGMATISMO	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H524	PRESBICIA	AMBOS	COMÚN	3 - DIAGNÓSTICO CONFIRMADO REPETIDO

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES
CONTROL EN 6 MESES
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VISIÓN PRÓXIMA
USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PARA VISIÓN LEJANA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:
CANDIDATO NO APTO, NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERALES 1.1 AL 1.7. PARA GRUPO 2, C1, C2, C3 (SERVICIO PUBLICO), SE RECOMIENDA VALORACIÓN POR OPTOMETRIA PARA CONDUCTA FINAL DE RX

OPTOMETRA		PACIENTE
Firma: _____		Firma: _____
Nombre: MACHADO TORRES NIDIA NANCY		Nombre: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO
R. M.: 1865 CTNP	L.S.O.: _____	CC: 17165166



Nit. 901252350-2
Cel. 310 783 8541 Tel. 7460162- 7561476
A.C 161 No 17-32 Piso 3 Barrio Orquídeas
metvidaips@gmail.com
Bogotá - Colombia



AUDIOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 1049

Fecha: 17/10/2024 Ciudad: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Tipo Examen: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Eps: _____
CC: 17165166 Nombre: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO Edad: 78 AÑOS 5 M Genero: MASCULINO
Fecha Nacimiento: 24/05/1946 Empresa: METRO VANS SAS Ocupacion: CONDUCTOR

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
METRO VANS	CONDUCTOR	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	NO REFIERE	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE		

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

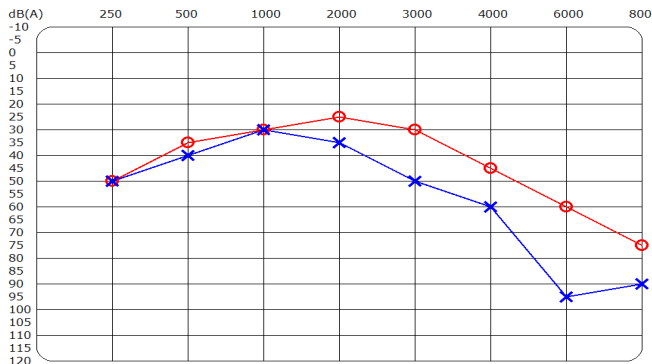
Descanso auditivo(Horas) : _____ Realizó re test: NO Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiómetro utilizado: OSCILLA USB 310 F. Ultima Calibración: 2019-06-17

○ : Vía aérea del OD ✕ : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL
Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	50	35	30	25	30	45	60	75
VAOI	50	40	30	35	50	60	95	90



SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Leve(25 - 40 dB) Oído izquierdo: Leve(25 - 40 dB)

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION

OBSERVACION

CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO

Observaciones

PERDIDA LEVE BILATERAL REQUIERE CONTROL AUDITIVO ANUAL

FONOAUDIÓLOGO

TRABAJADOR

Firma:

Larsda Tones

Nombre: TORRES TORRES LICEDY MARSELA

R. M.: 53000558

L.S.O.: _____

Firma:

Nombre: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO

CC

17165166



Nit. 901252350-2
Cel. 310 783 8541 Tel. 7460162- 7561476
A.C 161 No 17-32 Piso 3 Barrio Orquídeas
metvidaips@gmail.com
Bogotá - Colombia



PRUEBA PERCEPTIVO-MOTORA

Datos del PacienteN° Atención: 694

Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)Fecha Atención: 17/10/2024 09:28:58a. m.

Tipo Doc: CC Cedula: 17165166Nombres y Apellidos: SANCHEZ CACERES JOSE SEVEROFecha de Nacimiento: 24/05/1946

Edad: 78 AÑOS 5 M Cargo: CONDUCTOREmpresa: METRO VANS SAS

Teléfono: Celular: 3134622735

Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

EXÁMEN	PARÁMETROS	RANGOS DE APROBACIÓN	RESULTADO
ATENCIÓN CONCENTRADA Y RESISTENCIA A LA MONOTONÍA	TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA	<=0 - 690 ms	640
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 5 errores	2
REACCIONES MÚLTIPLES	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN DE RESPUESTA	<=0 - 1140 ms	1140
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 7 errores	6
VELOCIDAD DE ANTICIPACIÓN	TIEMPO MEDIO DE DESVIACIÓN	<=0 - 830 ms	480
COORDINACIÓN BIMANUAL	NÚMERO DE ERRORES	<= 0 - 15 errores	16
	TIEMPO TOTAL DE ERROR	<=0 - 430 ms	9050
REACCIÓN AL FRENADO	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL FRENADO	<=0 - 750 ms	645
INTELIGENCIA PRACTICA	INTELIGENCIA PRACTICA	PRESENTÓ	
PERSONALIDAD Y SUSTANCIAS	10.1 Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicóticos	<=P70	
	10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	<=P70	
	10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	<=P70	
	10.4 Trastornos del estado de ánimo	<=P70	
	10.5 Trastornos disociativos	<=P70	
	10.6 Trastornos del sueño	<=P70	
	10.7 Trastornos del control de impulsos	<=P70	
	10.8 Trastornos de personalidad	<=P70	
	10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	<=P70	NO REFIERE
	10.10 Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	<=P70	NO REFIERE
	11.1 11.2 11.3 Abuso, dependencia y trastornos inducidos por el alcohol	<=P70	NO REFIERE
	11.4 11.5 11.6 11.7 Consumo habitual, abuso, dependencia y trastornos inducidos de sustancias psicoactivas	<=P70	NO REFIERE

Resultado Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

NO SE EVIDENCIA NINGUNA ALTERACION PSICOMOTORA, MAS SIN EMBARGO SE PIRDE PRUEBA DE COORDINACION BIMANUAL EN TIEMPO Y ERRORES

Concepto: APTO CON RECOMENDACIONES

Recomendaciones:

NO APLICA



FIRMA PROFESIONAL - Psicóloga

ROJAS AVELLANEDA YANETH MIRELLA

Registro: 39646728

CONSETIMIENTO INFORMADO: En calidad de evaluado bajo la gravedad del juramento declaro que todos los datos aquí suministrados son reales y corresponden con la verdad, que no omito ningún dato relevante sobre mis antecedentes personales y familiares que puedan influir sobre mi estado de salud mental asumiendo total responsabilidad por las consecuencias generadas como resultado de tal información.



Nit. 901252350-2
Cel. 310 783 8541 Tel. 7460162- 7561476
A.C 161 No 17-32 Piso 3 Barrio Orquídeas
metvidaips@gmail.com
Bogotá - Colombia



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA POR ENFERMEDAD GENERAL

DATOS PERSONALES

Atención N°: 1,437

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 17/10/2024 - 10:30 A. M. Empresa: METRO VANS SAS
Tipo Evaluacion Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Cargo: CONDUCTOR
Nombres y Apellidos: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO CC: 17165166 de BOGOTÁ Fecha de Nacimiento: 24/05/1946
Edad: 78 AÑOS 5 Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Dir. Residencia: CALLE 158A #8A-10
Estudios: PRIMARIA Estado Civil: CASADO(A) E.P.S: NO REFIERE A.F.P: NO REFIERE A.R.L: NO REFIERE

MOTIVO DE LA CONSULTA

NO APLICA

ENFERMEDAD ACTUAL

NO APLICA

ANTECEDENTES FAMILIARES

Item	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
CÁNCER	NO REFIERE
OTROS	

ANTECEDENTES PERSONALES

Item	Observación
HTA	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENF RENAL	NO REFIERE
ENF ARTICULAR	NO REFIERE
TBC	NO REFIERE
VENEREAS	NO REFIERE
SIND CONVULSIVO	NO REFIERE
INMUNOLOGICOS	NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES	NO REFIERE
TOXICOS ALERGICOS	NO REFIERE
TRAUMATICO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	HERNIA INGUINAL DERECHA
ESCLEROTERAPIA PREVIA	NIEGA
PLANIFICACIÓN	NIEGA
FACTORES AGRAVANTES	NO REFIERE
OTRO	

REVISIÓN POR SISTEMAS

Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPL	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO

GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	
OBSERVACIONES	

ACTIVIDAD FÍSICA				
Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
ACTIVIDADES MANUALES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
EJERCICIOS O DEPORTES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
DEPORTES DE CHOQUE	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
OFICIOS DOMÉSTICOS	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA

HÁBITOS TÓXICOS				
Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
CONSUMIDOR DE ALCOHOL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	NINGUNO
FUMADOR ACTUAL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
EX FUMADOR	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
USA SUSTANCIA PSICOACTIVAS	¿CÚALES? AÑOS DE CONSUMO	NO	0	NINGUNO

SIGNOS VITALES																							
Tension Arterial:		140 / 86		Frecuencia Cardiaca:		x minuto		Frecuencia Respiratoria:		x minuto													
Temperatura:		°C		Peso:		46.00 kg		Talla:		159 cm		IMC:		18.20 Delgadez no muy pronunciada									
Perimetro Abdominal:				cm				Interpretación:								Lateralidad Dominante:				DIESTRO			

EXAMEN FÍSICO	
Hallazgo	
Tegumentario	
ATROFIA	NO SE OBSERVA
Hallazgo	
Cuello	
ADENOPATIAS	NO
INGURGITACION YUGULAR	NO
MASAS	NO
MOVILIDAD	NORMAL
Hallazgo	
Tórax	
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES
Hallazgo	
Cabeza	
CUERO CABELLUDO	NORMAL
Hallazgo	
Cardio Pulmonar	
AUSCULTACION PULMONAR	RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS
Hallazgo	
Abdomen	
AUSCULTACION	RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES
INSPECCIÓN	NORMAL
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS
Hallazgo	
Genitales	
GENITALES EXTERNOS	SE OMITE
Hallazgo	
Ojos	
Hallazgo	

ESCLERAS COLOR	ANICTERICAS
ESTRABISMO	NO
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	NO
PUPILAS - NORMORREACTIVA A LA LUZ	SI
Neurológico Hallazgo	
FUERZA MUSCULAR	NORMAL
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL
Oídos Hallazgo	
AUDICIÓN	SE OMITE
OTOSCOPIA	SE OMITE
PABELLÓN	SE OMITE
Nariz Hallazgo	
RINORREA	NO
SANGRADO (EPISTAXIS)	NO
TABIQUE	NORMAL
Boca Hallazgo	
DENTADURA	PROTESIS COMPELTA
MUCOSA ORAL	HÚMEDA
Extremidades Hallazgo	
DEFORMIDAD	NO
EDEMAS	NO
INSPECCION	SIMETRICAS, EUTROFICAS
Osteomuscular Hallazgo	
ARTICULACIONES	NORMAL
Otros Hallazgos Hallazgo	
OBSERVACIONES	NO APLICA

CONSULTAS REALIZADOS		
Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	N	APTO SIN RESTRICCIONES

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS		
Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
AUDIOMETRIA	N	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION
OPTOMETRIA	N	ASTIGMATISMO, PRESBICIA
EXAMEN PSICOSENSOMETRICO	N	NO APLICA

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	ENFERMEDAD GENERAL	PRINCIPAL

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN A SERVICIOS N° 0			
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0		
NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0			
MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

MÉDICO



Firma: _____
Nombre: PERALTA ROJAS FABIAN MATEO
R. M.: 1015480641

PACIENTE

Firma: _____
Nombre: SANCHEZ CACERES JOSE SEVERO
CC: 17165166