



CERTIFICADO DE APTITUD FISICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

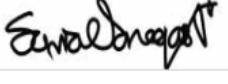
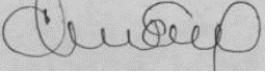
DATOS PERSONALES

Atención N°: 810

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 06/10/2022 **Empresa:** METRO JUNIORS
Tipo Evaluación Médica: EXAMEN FISICO MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ **Cargo:** CONDUCTOR
Nombres y Apellidos: NICOLAS HERNANDO OCAMPO CASTRO **CC:** 1015470827 de BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Fecha de Nacimiento: 05/09/1997 **Edad:** 25 AÑOS **Lugar de Nacimiento:** BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Dir. Residencia: CRA 36A #54-54

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	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7. REQUIERE DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE, CONTROL VISUAL ANUAL.	VANEGAS TORO SONIA ESPERANZA	51904305		
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1. AUDICIÓN NORMAL BILATERAL	MARIA SARMIENTO CUERVO	0400795		Maria Fernanda Sarmiento
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13. El paciente no presenta dificultades de ejecución que se evidencia durante la aplicación del test psicomotriz.	DIANA PAOLA FUENTES BELLO	205025		
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.	ARANGO MORENO CLARA EUGENIA	15 1618/2014		

Concepto Final	Trámite - Categoría
Apto para conducir, cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I Grupo 2	
Restricciones	



AUDIOMETRÍA

Atención N°: 813

DATOS PERSONALES

Fecha: 06/10/2022	Ciudad: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	Eps: EPS SURA
Tipo Examen: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO		
CC: 1015470827	Nombre: OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNANDO	Edad: 25 AÑOS 1 M Genero: MASCULINO
Fecha Nacimiento: 05/09/1997	Empresa: METRO JUNIORS	Ocupacion: CONDUCTOR

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Protección	Tolerancia	Años	Meses
METRO JUNIORS	CONDUCTOR	NINGUNA	NO APLICA	2	0
METRO JUNIORS	CONDUCTOR	NINGUNA	NO APLICA	2	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

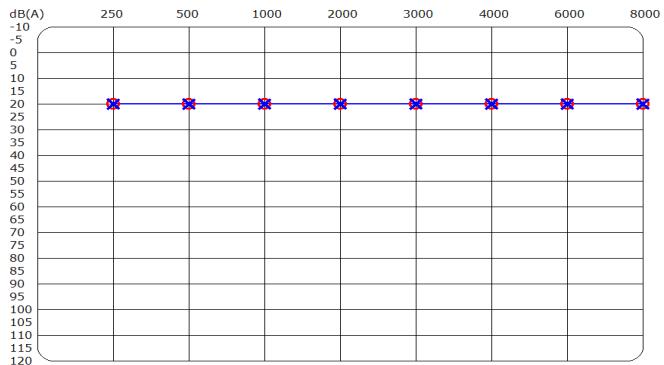
Descanso auditivo(Horas) : 10 Hora(s)	Realizó re test: SI	Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX	F. Ultima Calibración: 2019-10-23	

: 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	20	20	20	20	20	20	20	20
VAOI	20	20	20	20	20	20	20	20

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB)	Oído izquierdo: Normal(0 - 25 dB)	
Código: Z011	Nombre del Diagnóstico: EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN	Oido: AMBOS Origen: PROFESIONAL Tipo: 2 - DIGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO

RECOMENDACION

CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	OBSERVACION
----------------------------	-------------

Observaciones

AUDICIÓN NORMAL, CANDIDATO APTO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERAL 2.1.

FONOaudiólogo

Dra. María Fernanda Sarmiento Cuervo
Fonoaudióloga
c.c. 52 419 222

Firma: _____

Nombre: SARMIENTO CUERVO MARIA FERNANDA

R. M.: 04-00795 L.S.O.: _____

Trabajador

Firma: _____

Nombre: OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNANDO

CC: 1015470827



EXAMEN DE OPTOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 894

Fecha: 06/10/2022 Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) CC: 1015470827 Nombre: OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNAND Edad: 25 AÑOS 1
 Genero: MASCULINO Profesión o Cargo: CONDUCTOR Empresa: METRO JUNIORS
 Eps: EPS SURA Tipo Evaluación Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO F. Último Examen: UN AÑO
 Lugar del Último Examen: EMPRESA SALUD OCUPACIONAL Motivo Consulta: EXAMEN PERIODICO

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAЕ RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

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/ 20	0.5	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 20	0.5	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/ 20	0.5	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: NO REVISADO

OJO IZQUIERDO: NO REVISADO

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: K' =

OJO DERECHO: K' =

REFRACCIÓN

OJO DERECHO

OJO IZQUIERDO

RX FINAL

OJO IZQUIERDO

OJO DERECHO

VISIÓN COLOR

OJO DERECHO: NORMAL

OJO IZQUIERDO: NORMAL

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: NORMAL

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

CONTROL UN AÑO

OPTOMETRA

Firma:

Nombre: VANEGAS TORO SONIA ESPERANZA

R. M.: 51904305

L.S.O.:

PACIENTE

Firma:

Nombre: OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNANDO

CC: 1015470827



PRUEBA PERCEPTIVO-MOTORA

Datos del Paciente

Nº Atención: 464

Municipio:	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	Fecha Atención:	06/10/2022 11:08:48a. m.
Tipo Doc:	CC Cedula: 1015470827	Nombres y Apellidos:	OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNANDO
Edad:	25 AÑOS 1 M	Cargo:	CONDUCTOR
Teléfono:		Empresa:	METRO JUNIORS
Celular: 0			

Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

EXÁMEN	PARÁMETROS	RANGOS DE APROBACIÓN	RESULTADO
ATENCIÓN CONCENTRADA Y RESISTENCIA A LA MONOTONÍA	TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA	<=0 - 690 ms	
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 5 errores	
REACCIONES MÚLTIPLES	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN DE RESPUESTA	<=0 - 1140 ms	
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 7 errores	
VELOCIDAD DE ANTICIPACIÓN	TIEMPO MEDIO DE DESVIACIÓN	<=0 - 830 ms	
COORDINACIÓN BIMANUAL	NÚMERO DE ERRORES	<= 0 - 15 errores	
	TIEMPO TOTAL DE ERROR	<=0 - 430 ms	
REACCIÓN AL FRENADO	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL FRENADO	<=0 - 750 ms	
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 APLICA

Concepto: _____

Recomendaciones:

NO APLICA



FIRMA PROFESIONAL - Psicológa

DIANA PAOLA FUENTES BELLO

Registro: 205025

CONSENTIMIENTO 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.



**HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA
POR ENFERMEDAD GENERAL**

DATOS PERSONALES

Atención N°: 1,211

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 06/10/2022 - 11:56 A. M. Empresa: METRO JUNIORS
 Tipo Evaluación Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Cargo: CONDUCTOR
 Nombres y Apellidos: OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNANDO CC: 1015470827 de Fecha de Nacimiento: 05/09/1997
 Edad: 25 AÑOS Lugar de Nacimiento: Dir. Residencia: CRA 36A #54-54
 Estudios: SECUNDARIA Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S: EPS SURA A.F.P: COLPESIONES A.R.L: COLPATRIA

MOTIVO DE LA CONSULTA

NO APLICA

ENFERMEDAD ACTUAL

NO APLICA

ANTECEDENTES FAMILIARES

Item	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	ABUELA MATERNA
DIABETES	ABUELA MATERNA
CÁNCER	ABUELO PATRINO
OTROS	IAM PADRE

ANTECEDENTES PERSONALES

Item	Observación
HTA	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENF RENAL	NO REFIERE
ENF ARTICULAR	NO REFIERE
TBC	NO REFIERE
VENEREA	NO REFIERE
SIND CONVULSIVO	NO REFIERE
INMUNOLÓGICOS	NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES	NO REFIERE
TOXICOS ALERGICOS	BEBEDOR SOCIAL
TRAUMATICO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	NO REFIERE
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 AMPULARES	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO

GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLOGICO	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	GIMNASIO, FUTBOL	SI	6	HORAS A LA SEMANA
DEPORTES DE CHOQUE	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
OFICIOS DOMÉSTICOS	ASEO	SI	4	HORAS A LA SEMANA

HÁBITOS TÓXICOS

Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
CONSUMIDOR DE ALCOHOL	5 AÑOS DE CONSUMO	SI	0	OCCASIONAL
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	NINGUNO

SIGNOS VITALES

Tension Arterial: 100 / 60 Frecuencia Cardiaca: 61 x minuto Frecuencia Respiratoria: 18 x minuto
 Temperatura: 37.00 °C Peso: 63.00 kg Talla: 171 cm IMC: 21.55 Normal
 Perímetro Abdominal: cm Interpretación: Lateralidad Dominante: DIESTRO

EXAMEN FÍSICO

Tegumentario		Hallazgo
ATROFIA		NO SE OBSERVA
Cuello		Hallazgo
ADENOPATIAS		NO
INGURGITACION YUGULAR		NO
MASAS		NO
MOVILIDAD		NORMAL
Tórax		Hallazgo
EXPANSIÓN TORÁCICA		SIMÉTRICA NORMAL
GANGLIOS AXILARES		NEGATIVO
MAMAS Y PEZÓN		NORMALES
Cabeza		Hallazgo
CUERO CABELLUDO		NORMAL
Cardio Pulmonar		Hallazgo
AUSCULTACION PULMONAR		RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS
RUIDOS CARDIACOS		RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS
Abdomen		Hallazgo
AUSCULTACION		RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES
INSPECCIÓN		NORMAL
PALPACIÓN		BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS
Genitales		Hallazgo
GENITALES EXTERNOS		NO SE EXPLORA
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	NORMAL	
OTOSCOPIA	NORMAL	
PABELLÓN	NORMAL	
Nariz	Hallazgo	
RINORREA	NO	
SANGRADO (EPISTAXIS)	NO	
TABIQUE	NORMAL	
Boca	Hallazgo	
DENTADURA	COMPLETA	
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	A	SIN ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA, EXAMEN PSICOSENSOMETRICO SIN ALTERACIONES, SEGÚN ANEXO I DE RESOLUCION 217 DE 2014 CONSIDERO PACIENTE APTO PARA CONDUCIR
MEDICINA GENERAL	A	SIN ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA, EXAMEN PSICOSENSOMETRICO SIN ALTERACIONES, SEGÚN ANEXO I DE RESOLUCION 217 DE 2014 CONSIDERO PACIENTE APTO PARA CONDUCIR

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
AUDIOMETRIA	A	AUDICION NORMAL BILATERAL
OPTOMETRIA	A	CONTROL UN AÑO
EXAMEN PSICOSENSOMETRICO	A	USUARIO NO PRESENTA DIFICULTADES O ALTERACIONES EVIDENTES A NIVEL MOTRIZ. SE EVIDENCIA CAPACIDAD DE SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES DE FORMA COORDINADA.

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

Dra. Clara Arango Moreno
MEDICO GENERAL
T. P. 87283/15
R.M. 1618

Firma:

Nombre: ARANGO MORENO CLARA EUGENIA

R. M.: 15 1618/2014

PACIENTE

Firma:

Nombre: OCAMPO CASTRO NICOLAS HERNANDO

CC: 1015470827