



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°: 427

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 06/05/2024 Empresa: METRO JUNIORS
Tipo Evaluación Médica: EXAMEN FISICO MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ Cargo: CONDUCTOR
Nombres y Apellidos: KAROL LIZETH LEON RODRIGUEZ CC: 1020764075 de BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Fecha de Nacimiento: 07/08/1991 Edad: 32 AÑOS Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Dir. Residencia: CRA 03 #19-75

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. EXAMEN VISUAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES	NIDIA YANSY MACHADO TORRES	1865		
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.	LICEDY MARSELA TORRES TORRES	53000558		
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
PACIENTE ORIENTADO, CONSCIENTE, LENGUAJE COHERENTE, NIEGA ANTECEDENTES MENTALES. AREA MOTRIZ NORMAL 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.	DANIEL DE JESUS BRUGES FAWCETT	7140 270		
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
NIEGA ANTECEDENTES MÉDICOS, EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES, SOBREPESO, BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR POR PERÍMETRO ABDOMINAL, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (DIETA Y EJERCICIO) SEGÚN ANEXO I DE RESOLUCIÓN 217 DE 2014 CONSIDEROPACIENTE APTO PARA CONDUCIR	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°: 990

DATOS PERSONALES

Fecha:	06/05/2024	Ciudad:	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)				
Tipo Examen:	EXAMEN PSICOSENSOMETRICO			Eps:	SANITAS		
CC:	1020764075	Nombre:	LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH	Edad:	32 AÑOS 9 M	Genero:	FEMENINO
Fecha Nacimiento:	07/08/1991	Empresa:	METRO JUNIORS	Ocupacion:	CONDUCTORA		

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Protección	Tolerancia	Años	Meses
INVERSIONES BARREAL S EN C S	CONDUCTOR	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOAUDIOLOGIA 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 audiometró utilizado:	OSCILLA USB 310			
			F. Ultima Calibración:	2019-06-17

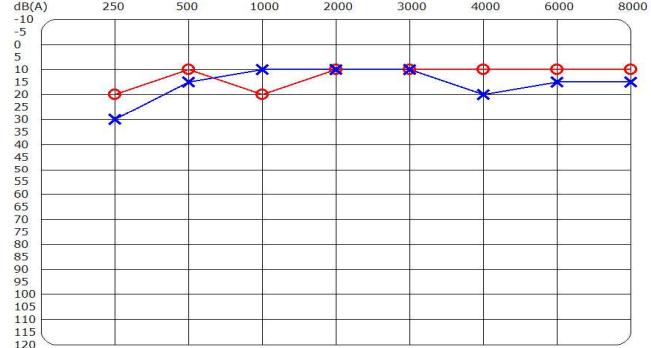
○ : Vía aérea del OD
 ✕ : Vía aérea del OI
 < : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL

Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	20	10	20	10	10	10	10	10
VAOI	30	15	10	10	10	20	15	15



SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) Oído izquierdo: Normal(0 - 25 dB)

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

RECOMENDACION

OBSERVACION

Observaciones

FONOAUDIÓLOGO

TRABAJADOR



Firma: _____
 Nombre: TORRES TORRES LICEDY MARSELLA
 R. M.: 53000558 L.S.O.: _____

Firma: _____
 Nombre: LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH
 CC: 1020764075



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 OPTOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 1,073

Fecha: 06/05/2024 Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) CC: 1020764075 Nombre: LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH Edad: 32 AÑOS 9
Genero: FEMENINO Profesión o Cargo: CONDUCTORA Empresa: METRO JUNIORS
Eps: SANITAS Tipo Evaluación Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO F. Último Examen: 3 MESES
Lugar del Último Examen: IPS PARTICULAR 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
TRAER 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/ 25	0.75M	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/25	0.75M	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/20	0.5M	N/A	NO APLICA		N/A	N/A

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: NORMAL

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: NORMAL

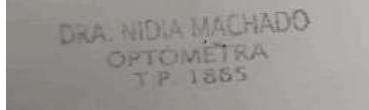
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	COMÚN	3 - DIAGNÓSTICO CONFIRMADO REPETIDO

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

CANDIDATO APTO, CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERALES 1.1 AL 1.7.
EXAMEN VISUAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

OPTOMETRA

Firma:

Nombre: MACHADO TORRES NIDIA NANCY

R. M.: 1865 CTNP

L.S.O.:

PACIENTE

Firma:

Nombre: LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH

CC: 1020764075



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 Paciente

Nº Atención: 635

Municipio:	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	Fecha Atención:	06/05/2024 09:14:39 a. m.	
Tipo Doc:	CC Cedula: 1020764075	Nombres y Apellidos:	LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH	
Edad:	32 AÑOS 9 M. Cargo:	CONDUCTORA	Fecha de Nacimiento:	07/08/1991
Teléfono:	0 Celular: 3212675895	Empresa:	METRO JUNIORS	

Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

EXÁMEN	PARÁMETROS	RANGOS DE APROBACIÓN	RESULTADO
ATENCIÓN CONCENTRADA Y RESISTENCIA A LA MONOTONÍA	TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA	<=0 - 690 ms	515
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 5 errores	0
REACCIONES MÚLTIPLES	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN DE RESPUESTA	<=0 - 1140 ms	891
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 7 errores	1
VELOCIDAD DE ANTICIPACIÓN	TIEMPO MEDIO DE DESVIACIÓN	<=0 - 830 ms	3.59
COORDINACIÓN BIMANUAL	NÚMERO DE ERRORES	<= 0 - 15 errores	1296
	TIEMPO TOTAL DE ERROR	<=0 - 430 ms	3
REACCIÓN AL FRENADO	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL FRENADO	<=0 - 750 ms	673
INTELIGENCIA PRACTICA	INTELIGENCIA PRACTICA	PRESENTÓ	SI
PERSONALIDAD Y SUSTANCIAS	10.1 Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicóticos	<=P70	NO
	10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	<=P70	NO
	10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	<=P70	NO
	10.4 Trastornos del estado de ánimo	<=P70	NO
	10.5 Trastornos disociativos	<=P70	NO
	10.6 Trastornos del sueño	<=P70	NO
	10.7 Trastornos del control de impulsos	<=P70	NO
	10.8 Trastornos de personalidad	<=P70	NO
	10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	<=P70	NO
	10.10 Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	<=P70	NO
	11.1 11.2 11.3 Abuso, dependencia y trastornos inducidos por el alcohol	<=P70	NO
	11.4 11.5 11.6 11.7 Consumo habitual, abuso, dependencia y trastornos inducidos de sustancias psicoactivas	<=P70	NO

Resultado Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE COHERENTE, NIEGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS, AREA MOTRIZ EN EXCELENTE ESTADO.

Concepto: _____

Recomendaciones:

NO APLICA



FIRMA PROFESIONAL - Psicológa

BRUGES FAWCETT DANIEL DE JESUS

Registro: 7140270

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°: 1,378

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 06/05/2024 - 09:38 A. M. Empresa: METRO JUNIORS
 Tipo Evaluacion Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Cargo: CONDUCTORA
 Nombres y Apellidos: LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH CC: 1020764075 de BOGOTÁ Fecha de Nacimiento: 07/08/1991
 Edad: 32 AÑOS 9Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Dir. Residencia: CRA 03 #19-75
 Estudios: UNIVERSITARIO Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S: SANITAS A.F.P: PORVENIR A.R.L: COLMENA

MOTIVO DE LA CONSULTA

NO APLICA

ENFERMEDAD ACTUAL

NO APLICA

ANTECEDENTES FAMILIARES

Item	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	MAMA
DIABETES	MAMA
CÁNCER	ABUELOS PATERNOS Y MATERNOS
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	POR QUIRURGICOS
TOXICOS ALERGICOS	NO REFIERE
TRAUMATICO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	CESAREA
ESCLEROTERAPIA PREVIA	NIEGA
PLANIFICACIÓN	NIEGA
FACTORES AGRAVANTES	NO REFIERE
OTRO	

GINECO OBSTÉTRICOS

Item	Observación
MENARQUIA	12 AÑOS
CICLO MENSTRUAL	27 X 5
GESTACIONES	2
PARTOS	1
GEMELARES	NO REFIERE
ECTOPICOS	NO REFIERE

MOLAS	NO REFIERE
ABORTOS	1
CESAREAS	1
FUR	22/04/2024
FUP	30/09/2013
FUC	30/09/2013
MENOPAUSIA	NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS

Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPU	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	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
DEPORTES DE CHOQUE	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
OFICIOS DOMÉSTICOS	ASEO	SI	2	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	NINGUNO

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: 100 / 60 Frecuencia Cardíaca: 77 x minuto Frecuencia Respiratoria: 16 x minuto
Temperatura: 37.00 °C Peso: 56.00 kg Talla: 160 cm IMC: 21.88 Normal
Perímetro Abdominal: 71cm Interpretación: Bajo Riesgo 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
TAUTO VAGINAL	NO APLICA
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	NIEGA ANTECEDENTES MÉDICOS, EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES, PESO NORMAL, BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR POR PERÍMETRO ABDOMINAL, SE RECOMIENDA, SIN EMBARGO, ADHERENCIA A ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (DIETA Y EJERCICIO) SEGÚN ANEXO I DE RESOLUCIÓN 217 DE 2014 CONSIDERO PACIENTE APTO PARA CONDUCIR

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
AUDIOMETRIA	A	AUDICIÓN PERIFÉRICA BILATERAL DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES
OPTOMETRIA	A	EXAMEN VISUAL DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES
EXAMEN PSICOSENSOMETRICO	A	PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE COHERENTE, NIEGA ANTECEDENTES MENTALES. ÁREA MOTRIZ EXCELENTE.

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

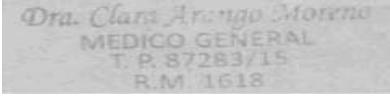
NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
NO APlica	NO APlica	0	NO APlica

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:

R. M.:

ARANGO MORENO CLARA EUGENIA
15 1618/2014**PACIENTE**

Firma:

Nombre:

CC:

LEON RODRIGUEZ KAROL LIZETH
1020764075