



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

Atención N°: 1,498

DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 20/08/2025 - 02:40 P. M. Empresa: METRO JUNIORS
Tipo Evaluación Médica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Cargo: CONDUCTOR
Nombres y Apellidos: MORENO BERNAL REINALDO CC: 80416407 de BOGOTÁ Fecha de Nacimiento: 24/10/1965
Edad: 59 AÑOS Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Dir. Residencia: CALLE 153 BIS # 7C 11
Estudios: SECUNDARIA 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	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 CONTROL EN UN AÑO, APTO CON RESTRICCIÓN	ANGELA BIVIANA PUENTES USSA	52966366		
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
CANDIDATO APTO, CONTROL ANUAL DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERAL 2. 4	YINETH ELIANA NIÑO CRUZ	10027602 45		
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
CANDIDATO APTO PARA CONDUCIR VEHICULO NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES PSICOMOTORAS, CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACION SEGUN LA RESOLUCION 0217 DE 2014	LIZET KATERIN AMAYA JIMENEZ	232976		
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
NIEGA ANTECEDENTES MEDICOS, EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, PESO NORMAL, BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR POR PERIMETRO ABDOMINAL, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (DIETA Y EJERCICIO) SEGÚN ANEXO I DE RESOLUCIÓN 217 DE 2014 CONSIDERO PACIENTE APTO PARA CONDUCIR	MORA TORRES LUIS MIGUEL	RM 14067		

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



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°: 1,198

Fecha: 20/08/2025 Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) CC: 80416407 Nombre: MORENO BERNAL REINALDO Edad: 59 AÑOS 1
Genero: MASCULINO Profesión o Cargo: CONDUCTOR Empresa: METRO JUNIORS
Eps: Tipo Evaluación Medica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO F. Último Examen: 01/06/2025
Lugar del Último Examen: IPS PARTICULAR Motivo Consulta: PARTICULAR

ANTECEDENTES VISUALES

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

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN				AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN			
O.D.	AV/VL	AV/VP	PH	O.D.	AV/VL	AV/VP	PH
NO APLICA	20/ 30	050M	20/20	NO APLICA	N/A	N/A	N/A
O.I.	20/ 30	075M	20/20	NO APLICA	N/A	N/A	N/A
A.O.	20/ 30	05M	20/20	NO APLICA	N/A	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: 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				
CODIGO	DIAGNOSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES				
CONTROL EN UN AÑO				
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:				

OPTOMETRA

PACIENTE

Firma: _____
Nombre: CC: 52966366 - ANGELA BIVIANA PUENTES
R. M.: 52966366 L.S.O.:

Firma: _____
Nombre: MORENO BERNAL REINALDO
CC: 80416407



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°: 1119

Fecha: 20/08/2025 Ciudad: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Tipo Examen: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Eps:
CC: 80416407 Nombre: MORENO BERNAL REINALDO Edad: 59 AÑOS 9 M Genero: MASCULINO
Fecha Nacimiento: 24/10/1965 Empresa: METRO JUNIORS Ocupacion: CONDUCTOR

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	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) : 6 Hora(s) Realizó re test: NO Uso Cabina Sonoamortiguada: NO
Marca y Referencia audiómetro utilizado: AMPLIVOX F. Ultima Calibración: 2019-10-23

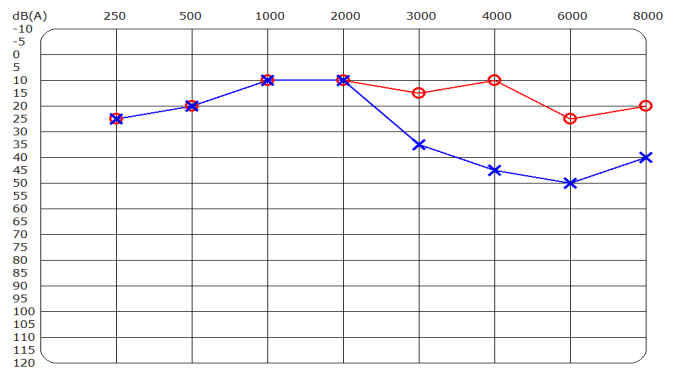
○ : Vía aérea del OD ✕ : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho:

Oído izquierdo:

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	25	20	10	10	15	10	25	20
VAOI	25	20	10	10	35	45	50	40



SEVERIDAD - CAOHC

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

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL

RECOMENDACION

CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO

OBSERVACION

Observaciones

FONOAUDIÓLOGO

TRABAJADOR

Firma:

Yineth Eliana Niño C

Nombre: CC: 1002760245 - YINETH ELIANA NIÑO

R. M.: 1002760245

L.S.O.:

Firma:

Nombre: MORENO BERNAL REINALDO

CC

80416407



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

N° Atención: 763

Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Fecha Atención: 20/08/2025 11:25:14a. m.
Tipo Doc: CC Cedula: 80416407 Nombres y Apellidos: MORENO BERNAL REINALDO Fecha de Nacimiento: 24/10/1965
Edad: 59 AÑOS 9 M Cargo: CONDUCTOR Empresa: METRO JUNIORS
Teléfono: 0 Celular: 3123963660

Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

EXÁMEN	PARÁMETROS	RANGOS DE APROBACIÓN	RESULTADO
ATENCIÓN CONCENTRADA Y RESISTENCIA A LA MONOTONÍA	TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA	<=0 - 690 ms	530
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 5 errores	0
REACCIONES MÚLTIPLES	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN DE RESPUESTA	<=0 - 1140 ms	623
	NÚMERO DE ERRORES	<=0 - 7 errores	0
VELOCIDAD DE ANTICIPACIÓN	TIEMPO MEDIO DE DESVIACIÓN	<=0 - 830 ms	125
COORDINACIÓN BIMANUAL	NÚMERO DE ERRORES	<= 0 - 15 errores	10
	TIEMPO TOTAL DE ERROR	<=0 - 430 ms	264
REACCIÓN AL FRENADO	TIEMPO MEDIO DE REACCIÓN AL FRENADO	<=0 - 750 ms	321
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

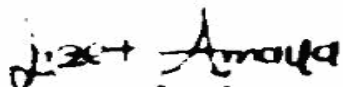
Resultado Exploración Aptitud Perceptivo - Motora:

NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES A NIVEL PSICOSENSOMETRICO

Concepto: APTO

Recomendaciones:

NO APLICA



FIRMA PROFESIONAL - Psicóloga

CC: 1010213600 - LIZET KATERIN AMAYA

Registro: 232976

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°: 1,498

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 20/08/2025 - 02:40 P. M. Empresa: METRO JUNIORS
Tipo Evaluación Médica: EXAMEN PSICOSENSOMETRICO Cargo: CONDUCTOR
Nombres y Apellidos: MORENO BERNAL REINALDO CC: 80416407 de BOGOTÁ Fecha de Nacimiento: 24/10/1965
Edad: 59 AÑOS 9 Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Dir. Residencia: CALLE 153 BIS # 7C 11
Estudios: SECUNDARIA 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

Ítem	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
CÁNCER	PAPA
OTROS	

ANTECEDENTES PERSONALES

Ítem	Observación
HTA	DIAGNOSTICADA HACE 3 AÑOS, MANEJADA CON LOSARTAN Y AMLODIPINO, TTO VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA
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	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 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:		110 / 60		Frecuencia Cardiaca:		69 x minuto		Frecuencia Respiratoria:		17 x minuto													
Temperatura:		°C		Peso:		68.00 kg		Talla:		165 cm		IMC:		24.98 Normal									
Perimetro Abdominal:				cm				Interpretación:								Lateralidad Dominante:				DIENTRO			

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	NORMAL
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	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	N	NO APLICA

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

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO

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: CC: 19191751 - LUIS MIGUEL MORA
R. M.: 14067

PACIENTE

Firma: _____
Nombre: MORENO BERNAL REINALDO
CC: 80416407