Evaluación Médica

Presión Arterial: 110/70 mmhg
Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/min
Frecuencia Cardiaca 76 lat/min
Peso 65 Kg
Estatura 168 cm

	Parámetro	Resultados
Sistema Locomotor	Motilidad	NO REFIERE
	Afecciones y anomalías progresivas	NO REFIERE
	Talla	NO REFIERE
Sistema Cardiovascular	Insuficiencia cardiaca	NO REFIERE
	Trastornos del ritmo	NO REFIERE
	Marcapasos y desfibrilador automático implantable	NO REFIERE
	Prótesis valvulares cardiacas	NO REFIERE
	Cardiopatía isquémica	NO REFIERE
	Hipertensión arterial	NO REFIERE
	Aneurismas de grandes vasos	NO REFIERE
	Arteriopatías periféricas	NO REFIERE
Trastornos Hematológicos	Procesos onco-hematológico	NO REFIERE
	Procesos sometidos a tratamiento quimioterapéutico	NO REFIERE
	Policitemia Vera	NO REFIERE
	Otros trastornos onco-hematológicos	NO REFIERE
	Trastornos no onco-hematológicos.	NO REFIERE
	Anemias, leucopenias y trombopenias	NO REFIERE
	Trastornos de coagulación.	NO REFIERE
	Tratamiento anticoagulante.	NO REFIERE
Sistema Renal	Neuropatías.	NO REFIERE
	Trasplante renal.	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	Disneas.	NO REFIERE
	Trastornos del sueño.	NO REFIERE
	Otras afecciones.	NO REFIERE
Enfermedades Metábolicas y Endócrinas	Diabetes mellitus	NO REFIERE
	Cuadros de hipoglucemia	NO REFIERE
	Enfermedades tiroideas	NO REFIERE
	Enfermedades paratiroideas	NO REFIERE
	Enfermedades adrenales	NO REFIERE
Sistema Nervioso y Muscular	Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico.	NO REFIERE
	Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO REFIERE
	Alteraciones del equilibrio	NO REFIERE
	Trastornos musculares	NO REFIERE
	Accidente isquémico transitorio	NO REFIERE
	Accidentes isquémicos recurrentes	NO REFIERE
Otras causas que no se especificaron	Otras causas no especificadas	NO REFIERE

Observaciones
El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 0217/2014

Médico
MABEL ROJAS ROMERO

No. Registro
251464

ORIGINAL FIRMADO DIGITALMENTE

Firma y Huella del Médico general

Observaciones
AL DIA DE HOY EL CANDIDIATO ES APTO CON RESTRICION 01 (CONDUCIR CON LENTES) SEGUN RESOLUCION 0217 DE 2014. NO EXCEDER LIMITES DE VELOCIDAD

CERTIFICADOR
ERIKA YULEXI MIRANDA MOSQUERA

No. Registro
53055109

Firma

Huella

Firma y Huella del Certificador

VALIDO PARA TRAMITE DE LICENCIA DE CONDUCCION. NO ES EXAMEN LABORAL