

ORDEN DE SERVICIO : 0400404026

PACIENTE:	PLATA JIMENEZ, CARLOS ALBERTO	
SEXO:	MASCULINO	FECHA DE NACIMIENTO : 26/07/1970
IDENTIFICACION :	CC 91272498	TELEFONO : 3229717814
MEDICO:	MEDICO GENERAL	
CLIENTE :	PARTICULAR	
NIT. 800.039.986-8	CUENTA:	PARTICULAR



Codigo 060

SC2109-1

SA357-1

OS105-1

Fecha y hora de atención
20/06/2020 07:14 a.m.Fecha y hora de resultados
20/06/2020 01:27 p.m.Lugar de entrega
EMAIL: CPESPRESS@HOTMAIL.COM

Página 1 de

QUIMICA**GLICEMIA EN AYUNAS**

Técnica: MÉTODO ENZIMÁTICO

Fecha y hora de resultado
20/06/2020 11:05 a.m.

Resultado

99 mg/dl

Valores Normales

74,0-106,0 mg/dl

Lady Milena Suarez
Bacterióloga Resolución 015250-2010**INMUNOLOGIA LATEX****COCAINA**

Técnica: INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO.

Fecha y hora de resultado
20/06/2020 01:27 p.m.

Resultado

Negativo

Valores Normales

MARIHUANA

Técnica: INMUNOCROMATOGRAFÍA

Fecha y hora de resultado
20/06/2020 01:27 p.m.

Resultado

No Detectable

Valores Normales

Positivo: mayor de 50 ng/ml

Laura Gisela Mora Toncel
Bacterióloga C.C. 1098791551



ORDEN DE SERVICIO : 0400404023

PACIENTE:	PLATA JIMENEZ, CARLOS ALBERTO		
SEXO:	MASCULINO	FECHA DE NACIMIENTO :	26/07/1970
IDENTIFICACION :	CC 91272498	TELEFONO :	3229717814
MEDICO:	MEDICO GENERAL		
CLIENTE :	PARTICULAR		
NIT. 800.039.986-8	CUENTA: PARTICULAR		



Código 060

SC2109-1

SA357-1

OS105-1

Fecha y hora de atención
20/06/2020 06:43 a.m.

Fecha y hora de resultados
20/06/2020 10:58 a.m.

Lugar de entrega
EMAIL: CPESPRESS@HOTMAIL.COM

Página 1 de

QUIMICA

COLESTEROL TOTAL

Resultado 144,6 mg/dl

Técnica: METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO

Fecha y hora de resultado
20/06/2020 10:58 a.m.

Valores Normales

Normal: Hasta 200 mg/dl
Riesgo Relativo: 200 - 239 mg/dl
Riesgo Definido: Mayor de 240 mg/dl

TRIGLICERIDOS

Resultado 123,3 mg/dl

Técnica: METODO ENZIMATICO COLORIMETRICO

Fecha y hora de resultado
20/06/2020 10:58 a.m.

Valores Normales

Normal: Hasta 200 mg/dl
Riesgo Relativo: 201 - 500 mg/dl
Riesgo Definido: Mayor de 500 mg/dl

Lady Milena Suarez
Lady Milena Suarez
Bacterióloga Resolución 015250-2010



ISO/IEC 17024 :2012
13-CEP-075

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES
ADN CONDUCTORES SAS
NIT 900.649.581-9
Resolución Min trasporte No. 1382
Certificado de Acreditación ONAC No. 13-CEP-075
Registro en SOGCS 682760445001
DIRECCION CALLE 9 No 7 - 49
TEL 3177894625
FIORIDARI ANCA – SANTANDER

CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ

Fecha de Certificacion 2020-06-20 Fecha Vencimiento 2020-08-19
 Tipo Documento CC
 Identificación 91272498
 Nombre persona certificada CARLOS ALBERTO PLATA JIMENEZ
 Dirección Residencia CRA 46 N 65 33
 Teléfono: 6439420 - 3229717814
 Grupo Sanguíneo y RH O+
 Categoría C2 : Grupo 2 : Camiones rigidos, busetas y buses de servicio publico
 Trámite : 20-Primera vez
 Informe de Evaluación No. 40862
 Certificado No. 34195
 Registro RUNT 0



Sat Jun 20 09:50:54 COT 2020

El centro de Reconocimiento de Conductores habilitado por el Ministerio de Trasporte para la expedición del certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, Prestador de Servicios de Salud Autorizado

CERTIFICA

Que la persona fue evaluada bajo la NTC-ISO/IEC 17024 de 2013 y bajo los parámetros del anexo (1) de la Resolución 0217 del 31 de enero de 2014 del Ministerio de Trasporte en las exploraciones:

1.CAPACIDAD VISUAL
2.CAPACIDAD AUDITIVA
3.SISTEMA LOCOMOTOR
4.SISTEMA CARDIOVASCULAR

5.TRANSTORNOS HEMATOLOGICOS
6.SISTEMA RENAL
7.SISTEMA RESPIRATORIO
8.ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS

9.SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR
10.TRANSTORNOS MENTALES Y DE CONDUCTA
11.TRANSTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS
12.APTITUD PERCEPTIVO-MOTORA
13.OTRAS CAUSAS QUE ANTES NO SE ESPECIFICARON

y que según lo establecido en la misma resolución para la categoría solicitada y la información registrada en el informe de evaluación se decide que la persona es

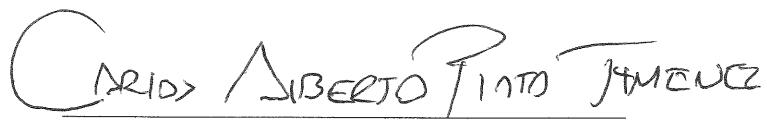
APTO CON RESTRICCIÓN

01 Conducir con lentes

apto con restricción 01

Nota: La información contenida en el informe de evaluación de los resultados de las trece (13) exploraciones soporta la presente decisión de certificación, siendo este documento entregado a solicitud de la persona certificada.


Firma profesional Certificador
 JEYMY VIVIANA VARGAS RODRIGUEZ 018142


Firma del Evaluado

Declaro bajo la gravedad de juramento que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponden estrictamente al apego a la verdad.

Declaro que he recibido a conformidad el certificado expedido por el centro de reconocimiento de conductores y que no presentaré declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorga la certificación.

NOTA: Vigencia de 60 días calendario para trámite ante el organismo de tránsito.



Índice izquierdo
2020-06-20



Índice derecho
2020-06-20

Numero de Errores Max 3 Errores	Numero de Errores 1 Errores	Numero de Errores Max 3 Errores	Max 14 Errores 2 Errores	Max 0.55 Seg 0.46
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	-----------------------------	----------------------

OBSERVACIONES

TMRA con deficiencia 0.65

null

FECHA DE LA PRUEBA 2020-06-20 10:24:17.0

NUMERO DEL EXAMENNE

40862


 Psicomotriz: LADYS JOHANA SAAVEDRA CALVO 124193
EXAMEN PSICOLOGICO

BLOQUE	ESTADO BLOQUE	BLOQUE	ESTADO BLOQUE
Trastorno del estado de animo	(3/3) APROBADO	Antisocial	(2/3) APROBADO
Ansiedad	(3/3) APROBADO	Obsesivo Compulsivo	(3/3) APROBADO
Trastorno limitrofe de la personalidad	(3/3) APROBADO	Esquizoide	(3/3) APROBADO
Esquizofrenia	(3/3) APROBADO	Trastornos mentales debido a enfermedad medica	(2/2) APROBADO
Histrionico	(3/3) APROBADO	Narcisista	(2/3) APROBADO
Trastorno por comportamiento perturbador	(3/3) APROBADO	Trastornos amnesiaicos y otros trastornos cognitivos	(3/3) APROBADO
Control de impulsos	(2/3) APROBADO	Trastorno de la personalidad por Evitacion	(2/3) APROBADO
Adaptativo	(2/3) APROBADO	Trastorno del desarrollo intelectual	(3/5) APROBADO
Trastorno relacionado con sustancias	(3/4) APROBADO	Disociativa	(3/3) APROBADO
Dependiente	(3/3) APROBADO	Trastornos del sueño	(3/3) APROBADO
Paranoide	(3/3) APROBADO		

OBSERVACIONES

null

FECHA DE LA PRUEBA 2020-06-20 10:26:57.0

NUMERO DE EXAMEN

40862


 Psicologa: LADYS JOHANA SAAVEDRA CALVO 124193
EXAMEN MEDICO

Presion arterial :120/80 Frecuencia Cardiaca :78 Frecuencia Respiratoria :19 Peso :134 Talla :170

13 OTROS	VAL COMPLEMENTO	3 SISTEMA LOCOMOTOR	VAL COMPLEMENTO
Sufre de alguna enfermedad que anteriormente no fue mencionada ?	NO N/A	Es su talla, inconveniente para la conduccion? Existe alguna alteracion congenita o adquirida, que limite su movilidad? Posee algun trastorno de patologia muscular	NO N/A NO N/A NO N/A
4 SISTEMA CARDIOVASCULAR	VAL COMPLEMENTO	5 TRASTORNOS HEMATOLOGICOS	VAL COMPLEMENTO
Sufre de alteraciones del ritmo cardiaco?	NO N/A	Sufre de enfermedades como policitemia vera, anemias, trombocitopenia o leucopenia?	NO N/A
Ha sido diagnosticado con insuficiencia cardiaca?	NO N/A	Ha sido sometido a proceso quimioterapia o radioterapia?	NO N/A
Sufre de enfermedades vasculares perifericas?	NO N/A	Ha recibido trasfusiones sanguineas en el ultimo año?	NO N/A
Tiene marcapasos, desfibrilador automatico o protesis valvulares?	NO N/A	Tiene trastornos de la coagulacion?	NO N/A
Le han diagnosticado aneurismas?	NO N/A	Ha sufrido algún transtorno hematologico?	NO N/A
Ha sido diagnosticado como hipertenso o en riesgo de presentar la enfermedad?	NO N/A	6 SISTEMA RENAL	VAL COMPLEMENTO
Alguna vez ha presentado un infarto agudo del miocardio y/o angina inestable?	NO N/A	Le han realizado dialisis?	NO N/A
		Ha sido sometido o esta en lista de espera para un transplante renal?	NO N/A
7 SISTEMA RESPIRATORIO	VAL COMPLEMENTO	8 ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS	VAL COMPLEMENTO
Ha sufrido de traumas mediastiniales o de afecciones pleurales?	NO N/A	Le ha diagnosticado alteraciones de la paratiroides?	NO N/A
Le han diagnosticado apnea obstructiva del sueño?	NO N/A	Sufre de hiper o hipo tiroidismo?	NO N/A
Sufre de dificultad respiratoria en reposo o cuando realiza un esfuerzo leve?	NO N/A	Ha presentado alguna vez un cuadro de hipoglicemia?	NO N/A
		Le han diagnosticado diabetes mellitus?	NO N/A
		Sufre de enfermedades adrenales?	NO N/A
9 SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR	VAL COMPLEMENTO		
Sufre de alteraciones del equilibrio o vertigo?	NO N/A		
Ha convulsionado alguna vez o ha sido diagnosticado como epiléptico?	NO N/A		
Ha sufrido o sufre de enfermedades encefalicas, medulares o perifericas, de tipo infeccioso, traumáticas o tumorales?	NO N/A		
Ha sufrido trastorno muscular que le limite su movilidad	NO N/A		
Ha sufrido de enfermedades cerebro vascular transitorios o recurrentes ?	NO N/A		

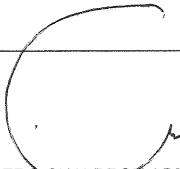
OBSERVACIONES

APTO DE ACUERDO A LA RESOLUCION 217

FECHA DE LA PRUEBA 2020-06-20 10:54:24.0

NUMERO DE EXAMEN

40862

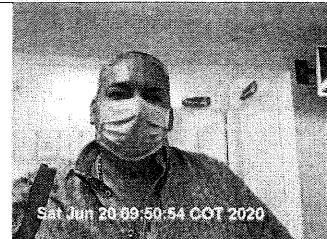

 Medico: CABALLERO GUALDRON ADRIANA 12201


ADN

 ISONEC 17024:2012
 13-CEP-075

INFORME DE EVALUACION FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES
ADN CONDUCTORES SAS
NIT 900.649.581-9
Resolucion Min trasporte No. 1382
Certificado de Acreditación ONAC No. 13-CEP-075
Registro en SOGCS 682760445001
DIRECCION CALLE 9 No 7 - 49
TEL 3177894625
FLORIDABLANCA – SANTANDER

Examen No. 40862
 Nombre CARLOS ALBERTO PLATA JIMENEZ
 Identificación CC : 91272498
 Grupo Sanguíneo y RH O+
 Mail
 Dirección CRA 46 N 65 33
 Telefono 6439420 - 3229717814
 Tipo Licencia C2
 Grupo Grupo 2: Camiones rigidos, busetas y buses de servicio publico
 Trámite 20-Primera vez

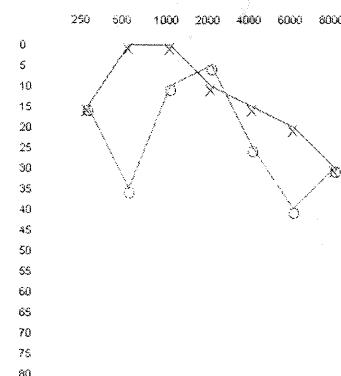


Sat Jun 20 09:50:54 COT 2020

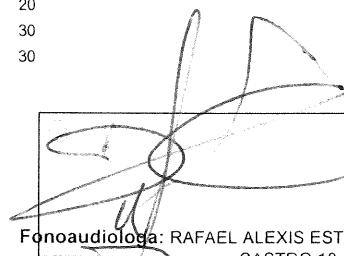
Nota: La información contenida en el certificado de aptitud física mental y coordinación motriz es parte integral del presente informe de evaluación

AUDIOMETRIA

Resultados del Examen CARLOS ALBERTO PLATA JIMENEZ



OIDO	NIVEL	dBi	P.T.A OI	3.333
IZQUIERDO	1000	0	P.T.A OD	16.66
DERECHO	1000	10	0-20dB	Audición Normal
IZQUIERDO	2000	10	25-40dB	Hipoacusia Leve
DERECHO	2000	5	45-60dB	Hipoacusia Moderada
DERECHO	250	15	65-80dB	Hipoacusia Severa
IZQUIERDO	250	15		
DERECHO	4000	25		
IZQUIERDO	4000	15		
DERECHO	500	35		
IZQUIERDO	500	0		
DERECHO	6000	40		
IZQUIERDO	6000	20		
IZQUIERDO	8000	30		
DERECHO	8000	30		

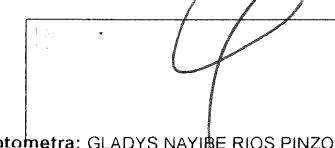

OBSERVACIONES
 APTO DE ACUERDO A LA RESOLUCION 217

FECHA DE LA PRUEBA 2020-06-20 10:48:52.0 NUMERO DEL EXAMEN 40862

Fonoaudiologa: RAFAEL ALEXIS ESTEBAN CASTRO 10-01812

EXAMEN VISUAL

PRUEBA	PARAMETRO	RANGO DE APROBACION	RESULTADO	PRUEBA	PARAMETRO	RANGO DE APROBACION	RESULTADO
Agudeza Visual	Lejana Ojo Derecho	>=20/30	20/25	Campo Visual	Perimetria Derecha	>=70 grados	85 grados
Agudeza Visual	Lejana Ojo Izquierdo	>=20/30	20/25	Vision en Profundidad	Lejana	<= 75 seg. de arco	32seg
Agudeza Visual	Lejana ambos Ojos	>=20/30	20/20	Vision en Profundidad	Cercana	<= 75 seg. de arco	32seg
Agudeza Visual	cercana Ojo Derecho	>=20/30	20/25	Discriminacion de Colores	Binocular	>= 4 numeros	6
Agudeza Visual	cercana Ojo Izquierdo	>=20/30	20/25	Sensibilidad al Contraste	Binocular	<= 50 %	20 %
Agudeza Visual	cercana ambos Ojos	>=20/30	20/25	Phorias Horizontal	Lejana	>= 1.5 y <=6.5	4.5
Agudeza Visual	Lejana ambos Ojos Nocturno	>=20/30	20/20	Phorias Vertical	Lejana	>= 3.5 y <=5.5	4.5
Campo Visual	Campimetro Izquierda	>=70 grados	70 grados	Phorias Horizontal	Cercana	>= 1.5 y <=6.5	4.5
Campo Visual	Campimetro Derecha	>=70 grados	70 grados	Phorias Vertical	Cercana	>= 3.5 y <=5.5	4.5
Campo Visual	Perimetria Izquierda	>=70 grados	85 grados	Vision en Encandilamiento	Binocular	<= 5 seg	000:00

OBSERVACIONES
 ¿ Presenta afaquias ? NO ¿ Presenta pseudoafaquias ? NO ¿ Presenta cirugia refractiva ? NO ¿ Presenta motilidad palpebral ? NO ¿ Presenta motilidad palpebral ? NO ¿ Presenta deterioro progresivo de la capacidad visual? NO APTO CON RESTRICCIÓN 01, DE ACUERDO A LA RESOLUCION 217

 FECHA DE LA PRUEBA 2020-06-20 10:00:02.0 NUMERO DE EXAMEN 40862
 PRUEBA MOTRIZ

Ontometra: GI ADYS NAYIRE RIOS PINZON

Atencion Concentrada y resistencia a la monotonía	Reacciones Multiples	Coordinacion Bisemanual	Anticipacion a la velocidad
Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta(TMRR)	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta (TMRR)	Tiempo total en el error (TTE)	Tiempo medio de desviacion (Vel 1)
Max 0,72 Seg	0.72 Seg	Max 20 Seg	<= 0.35 Seg
Max 0,49 Seg	0.41 Seg	0.64 Seg	0.26 Seg
Tiempo Medio de Reaccion en el Acierto (TMRA)	Tiempo Medio de Reaccion en el Acierto (TMRA)	Porcentaje de Error Sobre el Recorrido	Tiempo medio de desviacion (Vel 2)
Max 0,64 Seg	0.65 Seg	Max 46%	<= 0.63 Seg
		1.33 %	0.57 Seg
		Numero de Errores	Reaccion al Frenado