



INFORME DE EVALUACION FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ NRO: 58047

Nit :900591350-2 CENTRO DE RECONOCIMIENTO VALIDAMOS S.A.S

Dirección CALLE 19 B SUR # 18-12 PISO 2 Y 3 Teléfono : 3735256 Ciudad : BOGOTÁ D.C.

Res MinTransporte : 0003345 26/08/2013

Registro :110012528601

Factura : 58480

Página 1 de 5

Información General del Candidato

Fecha Evaluación	20-jun.-2025		
Fecha Emisión Informe	20-jun.-2025		
Documento	80051031		
Tipo de Documento	CC Cédula de Ciudadanía		
Nombres y Apellidos	SAUL ORLANDO ARAGON SALINAS		
Teléfono	8027345		
Celular	3155885086		
Dirección	CRA 10 A N. 10- 21		
Fecha Nacimiento	20-jun.-1980		
Trámite	2 Refrendación	Servicio	2 PUBLICO
Escolaridad	5 Profesional	Categoría	C1 Automóviles, camperos, camionetas y microbuses de servicio público



HI



HD

FNG FONOAUDIOLOGIA

Parámetros de Aprobación

OI OD

	Resultados Obtenidos		Grupo 1	Grupo 2
FRECUENCIA 250 Hz	20 dB	20 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
FRECUENCIA 500 Hz	20 dB	20 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
FRECUENCIA 1000 Hz	30 dB	30 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
FRECUENCIA 2000 Hz	20 dB	20 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
FRECUENCIA 4000 Hz	20 dB	20 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
FRECUENCIA 6000 Hz	35 dB	40 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
FRECUENCIA 8000 Hz	45 dB	60 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa
VALOR PTA	23.33 dB	23.33 dB	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa	0-20 dB Normal - 25-40 dB Leve - 45-60 dB Moderada - 65-80 Severa

Estado: APROBADO 20-jun.-2025 Comentario AUDICION NORMAL BILATERAL SEGUN RES. 217 DE 31 DE ENERO DE 2014

Restricciones

NINGUNA

Huella Fonoaudiólogo

ANA LUCIA NASAYO FLOREZ

Fonoaudiólogo

RM: 1503451



MDC MEDICINA

Parámetros de Aprobación

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
SISTEMA LOCOMOTOR	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
SISTEMA CARDIOVASCULAR	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
TRASTORNOS HEMATOLOGICOS	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir

SISTEMA RENAL	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
SISTEMA RESPIRATORIO	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
TRASTORNOS CON SUSTANCIAS SICOTROPICAS Y ALCOHOL	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
SISTEMA NERVIOSO	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
OTRAS CAUSAS NO ESPECIFICADAS	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
TENSION ARTERIAL	120/76	Segun criterio médico	Segun criterio médico
FRECUENCIA CARDIACA	78	Segun criterio médico	Segun criterio médico
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	Segun criterio médico	Segun criterio médico
PESO	90	Segun criterio médico	Segun criterio médico
TALLA	190	Segun criterio médico	Segun criterio médico
IMC	24.93	Segun criterio médico	Segun criterio médico

Estado: APROBADO	20-jun.-2025	Comentario EXAMEN FISICO Y NEUROLOGICO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES BAJO RESOLUCION 217 DEL MIN TRANSPORTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENARLES.
Restricciones NINGUNA	JORGE HERNANDO FERREIRA CASTILLO Médico RM: 9419	Huella Médico 

OPT OPTOMETRIA

Parámetros de Aprobación

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
01-Agudeza del Ojo Derecho Lejana	20/20	MENOR O IGUAL 20/30 MENOR O IGUAL	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60) MENOR O IGUAL
02-Agudeza del Ojo Derecho Cercana	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60)
03-Agudeza del Ojo Izquierdo Lejana	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60)
04-Agudeza del Ojo Izquierdo Cercana	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60)
05-Agudeza Binocular Lejana Dia	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60)
06-Visión Mesópica	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60)
07-Agudeza Binocular Cerca Dia	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL (20/30-20/40, 20/25-20/50, 20/20-20/60)



INFORME DE EVALUACION FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ NRO: 58047

Nit :900591350-2 CENTRO DE RECONOCIMIENTO VALIDAMOS S.A.S

Dirección CALLE 19 B SUR # 18-12 PISO 2 Y 3 Teléfono : 3735256 Ciudad : BOGOTÁ D.C.

Res MinTransporte : 0003345 26/08/2013

Registro :110012528601

Factura : 58480

Página 3 de 5

08-Visión Periférica Lejana Dia	Izquierdo:Nasal Derecho:Nasal	Mayor o igual a 120 Grados Grupo 1- Mayor o igual 70 Grados en cada ojo Grupo 2	Mayor o igual a 120 Grados Grupo 1- Mayor o igual 70 Grados en cada ojo Grupo 2
10-Estereopsis	L-5. 85% Cruz	MAYOR O IGUAL 60 PORCIENTO (L-3) Grupo 1 (L-5) Grupo 2	MAYOR O IGUAL 80 PORCIENTO (L-3) Grupo 1 (L-5) Grupo 2
11-Sensitividad al Contraste	10%	MENOR O IGUAL A 40 PORCIENTO	MENOR O IGUAL A 40 PORCIENTO
12-Estre Luminoso	3 Segundos	MENOR A 5 SEGUNDOS	MENOR A 5 SEGUNDOS
13-Phoria Cercana / Lejana	Superior:5, Inferior:4	LATERAL 4.0 a 5.0 - 4.0 a 5.0 VERTICAL	LATERAL 4.0 a 5.0 - 4.0 a 5.0 VERTICAL
14-Vision de Color (Rojo/Verde)	Tres Correctos	DEBE RECONOCER 2 O MAS COLORES	DEBE RECONOCER 2 O MAS COLORES
15-Vision de Color (Azul/Violeta)	Tres Correctos	DEBE RECONOCER 2 O MAS COLORES	DEBE RECONOCER 2 O MAS COLORES
16-Recuperación Endandilamiento	20/20	MENOR O IGUAL 20/30	MENOR O IGUAL 20/30
AFAQUIA	NO REFIERE	NO DEBE REFERIR	NO DEBE REFERIR
PSEUDOAFQUIA	NO REFIERE	No debe referir	No debe referir
MOTILIDAD PALPEBRAL	NO REFIERE	DEBE REFERIR	DEBE REFERIR
DETERIORO PROGRESIVO DE LA CAPACIDAD VISUAL	NO REFIERE	NO DEBE REFERIR	NO DEBE REFERIR
MOTILIDAD OCULAR (NISTAGMUS)	NO REFIERE	NO DEBE REFERIR	NO DEBE REFERIR
OFTALMOSCOPIA	NORMAL	NORMAL	NORMAL
CIRUGIA REFRACTIVA	NO REFIERE	NO DEBE REFERIR	NO DEBE REFERIR
VISION MONOCULAR	NO	NO DEBE REFERIR	NO DEBE REFERIR

Estado: APROBADO	20-jun.-2025	Comentario	PARAMETROS DE VISION DENTRO LIMITES NORMALES.
Restricciones NINGUNA		ELISABETH SUAREZ PISCIOOTTI Optómetra RM: 2569	Huella Optometra 

PSC PSICOLOGIA

Parámetros de Aprobación

ATENCION CONCENTRADA Y RESISTENCIA VIGILANTE A LA MONOTONIA

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
TIEMPO MEDIO REACCION DE RESPUESTA (TMRR)	500	Menor o igual a 720 MS	Menor o igual a 720 MS
TIEMPO MEDIO REACCION EN EL ACIERTO (TMRA)	500	Menor o igual a 720 MS	Menor o igual a 720 MS
NUMERO ERRORES	0	Menor o igual a 9 UND	Menor o igual a 9 UND

**REACCIONES MULTIPLES**

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
TIEMPO MEDIO DE REACCION DE RESPUESTA (TMRR)	933	Menor o igual a 1150 MS	Menor o igual a 1150 MS
TIEMPO MEDIO DE REACCION EN EL ACIERTO (TMRA)	891	Menor o igual a 1150 MS	Menor o igual a 1150 MS
NUMERO DE ERRORES	1	Menor o igual a 7 UND	Menor o igual a 7 UND

REACCION AL FRENO

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
TIEMPO PROMEDIO DE REACCION (TPR)	314	Menor o igual a 730 MS	Menor o igual a 730 MS

COORDINACION VISOMOTRIZ BI-MANUAL

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
TIEMPO TOTAL DE ERROR (TTE)	1021	Menor o igual a 19930 MS	Menor o igual a 19930 MS
NUMERO DE ERRORES	0	Menor o igual a 15 UND	Menor o igual a 15 UND

PERCEPCION DE LA VELOCIDAD

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
TIEMPO MEDIO DE DESVIACION (TMD)	139.67	Menor o igual a 780 MS	Menor o igual a 780 MS

INTELIGENCIA

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
COEFICIENTE INTELECTUAL	99	>= 70	>= 70
INTELIGENCIA PRACTICA	ALTO	Alto 5 Aprobado ; Medio 3 a 4 Aprobados	Alto 5 Aprobado ; Medio 3 a 4 Aprobados

Estado: APROBADO	20-jun.-2025	Comentario	NO PRESENTA ALTERACIONES EN PROCESOS PSICOLOGICOS DE ATENCION, PERSONALIDAD Y MEMORIA, PORTE Y ACTITUD ACORDES A SU CICLO VITAL, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, CI DE 99. POR TAL MOTIVO NO SE EVIDENCIA RIESGO EN EL EJERCICIO DE CONDUCCION.
Restricciones NINGUNA		LINA PAOLA BECERRA MELGAREJO Psicólogo RM: 211612	Huella Psicólogo

RESULTADO FINAL

Teniendo en cuenta que el candidato identificado en este informe, fue evaluado conforme a los requisitos de la Resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y obtuvo los resultados aquí registrados, el Certificador emite el presente INFORME DE APTITUD FISICA MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ bajo las siguientes condiciones:

Diagnóstico General	Restricciones	Tipo de Trámite	Grupo y Categoría de la Licencia
APROBADO	NINGUNA	2 Refrendación	C1 Automóviles, camperos, camionetas y microbuses de servicio público



INFORME DE EVALUACION FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ NRO: 58047

Nit :900591350-2 CENTRO DE RECONOCIMIENTO VALIDAMOS S.A.S

Dirección CALLE 19 B SUR # 18-12 PISO 2 Y 3 Teléfono : 3735256 Ciudad : BOGOTÁ D.C.

Res MinTransporte : 0003345 26/08/2013

Registro :110012528601

Factura : 58480

Página 5 de 5

Firma del Certificador

Firma Evaluado