

 TransOrigen S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL TRANSORIGEN S.A.S HOJA DE VIDA	CODIGO: GH-PR-001-F2 VERSIÓN: 01 FECHA:08/03/2021
--	--	---

## **HOJA DE VIDA**

### **NOMBRE DEL CONDUCTOR**

PETRO GONZALEZ LEX LUGER

### **CEDULA DEL CONDUCTOR**

1.033.766.287

### **TELEFONO**

3504532421

### **CORREO ELECTRONICO**

PETROLEX325@GMAIL.COM



**Lex Luger Petro Gonzalez**

Carrera 23b # 32 - 35 Sur Clúster Bogotá-Colombia

Tel: 351-4532421

Email: petroleo326@gmail.com

## Información Académica

2009  
Bogotá -Colombia      Bachillerato Académico  
Institución Educativa Distrital Arborizadora Alta

2020  
Bogotá-Colombia      Técnico Laboral Mecánica Automotriz  
Camposalto

## Perfil profesional

Técnico Laboral Mecánica Automotriz; con capacidades enfocadas al liderazgo, la eficiencia y responsabilidad, buenas relaciones Interpersonales, facilidad para el trabajo en equipo y aprendizaje continuo, buen manejo del trabajo bajo presión.

## Experiencia Laboral

### **Empresa: Colvatec**

Cargo: Técnico Ftth

Fechas: 15 Julio 2013 hasta 26 de Junio 2016.

#### Funciones:

Instalación, verificación y mantenimiento de redes en fibra óptica, manejo de instrumentos de medida, herramientas, trabajos en alturas.

### **Empresa: Colvatec**

Cargo: Técnico Ftth

Fechas: 26 de junio del 2015 al 22 de Marzo del 2018

#### Funciones:

Instalación, verificación y mantenimiento de redes en fibra óptica y óptico, manejo de instrumentos de medida, herramientas, trabajos en alturas y cableado estructurado.

### **Empresa: Silec**

Cargo: Técnico Conductor Ftth

Fechas: 1 de Abril 2013 hasta 16 de Abril 2016

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL TRANSORIGEN S.A.S HOJA DE VIDA	CODIGO: GH-PR-001-F2 VERSIÓN: 01 FECHA:08/03/2021
--	--	---

Funciones:

Instalación, verificación y mantenimiento de redes en fibra óptica, manejo de instrumentos de medidas, herramientas, trabajos en alturas.  
Conductor de camioneta

**Empresa: Networking Empresarial Colombia S.A.S**

Cargo: Técnico Conductor Fito

Fechas: 1 Agosto 2018 – 14 Julio del 2020

Funciones:

Instalación, verificación y mantenimiento de redes en fibra óptica y óptico, manejo de instrumentos de medidas, herramientas, trabajos en alturas y cableado estructurado.  
Conductor de camioneta.

**Empresa: NSSR Transporte Seguro**

Cargo: Conductor

Fechas: 16 Diciembre 2020 – 16 Marzo del 2021

Funciones:

Transporte de pacientes de la EPS Farnesioar

**Empresa: Transortiente**

Cargo: Conductor

Fechas: 19 Marzo 2021 – 21 Julio 2021

Funciones:

Transporte de personal de Caracol

## Referencias Laborales

**Rodrigo Landazuri**

Tecnólogo en telecomunicaciones

Cel: 310 6951157

**Leydys Anaya Torres**

Ingeniera de zona

Cel: 301 2441708

## Referencias Personales

**Yeldy Mayrena Moscoso Martinez**

Cel: 320 8080901

**Juan Moscoso Martinez**

Cel: 310 7626617

Lex Luger Petro Gonzalez  
CC. 1.033.766.287 Bogotá

Bogotá D.C., 25 de noviembre del 2021

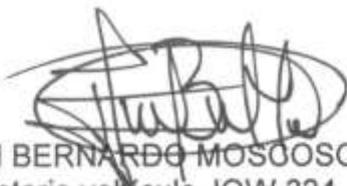
Señores  
TransOrigen S.A.S  
Cra. 87 g # 58  
Bogotá D.C.

#### CERTIFICACION LABORAL

Yo, JUAN BERNARDO MOSCOSO MARTINEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía 1.053.328.303 de Chiquinquirá Boyacá; CERTIFICO que el señor LEX LUGER PETRO GONZALEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía 1.033.766.287 de Bogotá D.C., se a desempeñado como conductor del vehículo camioneta marca Duster de placas JOW-324 de Funza Cundinamarca, del cual soy propietario, a partir del día 14 de diciembre del 2020 hasta la fecha.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,



JUAN BERNARDO MOSCOSO MARTINEZ  
Propietario vehículo JOW-324  
CC 1053328303  
CEL 3107626617  
[Juanmop18@hotmail.com](mailto:Juanmop18@hotmail.com)



**TRANSORIGEN SAS**  
**NIT 901388436-1**

**CERTIFICA:**

*Que el señor **LEX LUGER PETRO**, identificada con cédula de ciudadanía número **1033766287**, trabaja con nosotros como Conductor Contratista desde el 04 de septiembre de 2021 hasta la fecha.*

*Esta constancia se expide a solicitud del interesado a los 03 días del mes de marzo de 2022.*

*Atentamente,*

**sOrigen S.A.S**

---

***Yuri Tatiana Martín***  
***Directora Comercial***  
***Tel. 3016301429***  
***[comercial@transorigen.com](mailto:comercial@transorigen.com)***



Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.  
y en su nombre

El Colegio  
*Arborizadora Alta*  
Institución Educativa Distrital

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, Distrito Capital,  
según, Resolución N°. 7561 del 24 de Noviembre de 1998, Resolución N°. 5581  
del 11 de Agosto de 1997 y Resolución N°. 2212 del 30 de Julio de 2002

Confiere a:

Petro Gonzalez Lex Luger

T.I.94071715102 Bogotá

El Título de  
*Bachiller Académico*

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios correspondientes  
al Nivel de Educación Media Vocacional de acuerdo a la ley 115 de 1994  
del Ministerio de Educación Nacional

Martha Yaneth Aldana Talamancas  
C.C. 47.790.494 de Bogotá, D.C.  
Rectora

Daisy Johana Ramírez Talamancas  
C.C. 53.092.407 de Bogotá, D.C.  
Secretaria

Anotado al Folio N° 69 del Libro para Control Interno de Diplomas N° 1

Dado en Bogotá, D.C., a los 5 días del mes de Diciembre de 2010

No se requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto N° 323  
del 6 de mayo de 1996, expedido por el Ministerio de Educación Nacional,  
y 2150 del 5 de Diciembre de 1992, Presidencia de la República





SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL  
TRANSORIGEN S.A.S  
HOJA DE VIDA

CODIGO: GH-PR-001-F2  
VERSIÓN: 01  
FECHA:08/03/2021





SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL  
TRANSORIGEN S.A.S  
HOJA DE VIDA

CODIGO: GH-PR-001-F2  
VERSIÓN: 01  
FECHA: 08/03/2021





# EDUTRANS

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCIÓN No. 1500-56,03/No. 4223  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Certifica que

**LEX LUGER PETRO GONZALEZ**

Identificado con Cédula de Ciudadanía 1033766287 de BOGOTA D. C.

Participó en la capacitación

**MANEJO DEFENSIVO**

Aprobó el día 21-04-2022 - Válido hasta 21-04-2023

**Con una intensidad horaria de 40 Horas**

  
\_\_\_\_\_  
Engelberto Landaeta

Representante Legal

En constancia firman

**171485**



  
\_\_\_\_\_  
Helena Díaz Barbosa

Directora Académica



# EDUTRANS

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCIÓN No. 1500-56,03/No. 4223  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Certifica que

**LEX LUGER PETRO GONZALEZ**

Identificado con Cédula de Ciudadanía 1033766287 de BOGOTA D. C.

Participó en la capacitación

**MECANICA BASICA AUTOMOTRIZ**

Aprobó el día 18-04-2022 - Válido hasta 18-04-2023

Con una intensidad horaria de 40 Horas



Engelberto Landaeta  
Representante Legal

En constancia firman

**171486**



Helena Díaz Barbosa  
Directora Académica

Cra 20 No. 37A-13 Local 1 Urbanización El Paraíso - Villavicencio - 673 2399 - Cel. 313 495 8893 - 311 553 9873 - 320 371 6111

email: gerenciaedutrans@gmail.com - directoraedutrans@gmail.com

Transversal 57 No. 48-22 Local 103 Danubio - Barrancabermeja (Santander)

Cll 6A No. 33-14 Alto Prado - Aguachica (Cesar) - 566 1174 - Cel. 314 536 9994 - 314 536 9996

email: edutransaguachica@gmail.com

www.edutrans.com.co



# EDUTRANS

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCIÓN No. 1500-56,03/No. 4223  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Certifica que  
**LEX LUGER PETRO GONZALEZ**

Identificado con Cédula de Ciudadanía 1033766287 de BOGOTA D. C.

Participó en la capacitación  
**PRIMEROS AUXILIOS**

Aprobó el día 13-04-2022 - Válido hasta 13-04-2023

Con una intensidad horaria de 40 Horas

  
\_\_\_\_\_  
Engelberto Landaeta  
Representante Legal

En constancia firman

**171487**



  
\_\_\_\_\_  
Helena Díaz Barbosa  
Directora Académica



# EDUTRANS

## INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

RESOLUCIÓN No. 1500-56,03/No. 4223  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO

Certifica que

**LEX LUGER PETRO GONZALEZ**

Identificado con Cédula de Ciudadanía 1033766287 de BOGOTA D. C.

Participó en la capacitación

**MANEJO DE EXTINTORES Y CONTROL DE INCENDIOS**

Aprobó el día 26-01-2022 - Válido hasta 26-01-2023

Con una intensidad horaria de 40 Horas

Engelberto Landaeta  
Representante Legal

En constancia firman

**167336**



Helena Díaz Barbosa  
Directora Académica

Cra 20 No. 37A-13 Local 1 Urbanización El Paraíso - Villavicencio - 673 2399 - Cel. 313 495 8893 - 311 553 9873 - 320 371 6111

email: gerenciaedutrans@gmail.com - directoraedutrans@gmail.com

Transversal 57 No. 48-22 Local 103 Danubio - Barrancabermeja (Santander)

Cll 6A No. 33-14 Alto Prado - Aguachica (Cesar) - 566 1174 - Cel. 314 536 9994 - 314 536 9996

email: edutransaguachica@gmail.com

www.edutrans.com.co

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 2	

## CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

### DATOS DEL CERTIFICADO

**Tipo Examen:** PERIODICO      N° Orden: 103182      Fecha Examen: 2022-10-13      Hora: 09:18:29

### DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULARES      NIT: 01      SECTOR: PRIVADO  
ENT. MISIÓN: PARTICULARES      NIT: 01      CIUDAD: GRANADA

### DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: LEX LUGER      APELLIDOS: PETRO GONZALEZ  
IDENTIFICACIÓN: 1033766287      FECHA DE NACIMIENTO: 17 de Julio de 1994      EDAD: 28  
C.C: N/A      U.G: N/A  
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE      NIVEL EDUCATIVO: TECNICO      CARGO: CONDUCTOR  
ARL: SEGUROS BOLÍVAR      EPS: SANITAS S.A. E.P.S.      AFP: SIN AFILIACIÓN

### FOTOGRAFIA



### EXAMENES REALIZADOS

Anexo Conductores, Crc Test Motricidad, Crc Test Psicología, Anexo Osteomuscular, Crc Test De Audicion, Audiometria, Crc Ocupacional, Glicemia (glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina), Examen Medico Ocupacional, Crc Certificacion, Optometria, Crc Test De Vision, Cuadro Hematico (hemograma)

### RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

#### RESULTADO: Satisfactorio

¿El paciente cuenta con patologías preexistentes susceptibles al COVID-19?: No

### DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

### AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA

Aptitud para conducir: Apto

### OTRAS INDICACIONES MEDICAS

#### Programa de Protección Auditiva

1) Control Auditivo en 1 año    2) Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido    3) Reposo auditivo extralaboral

#### Recomendaciones de Protección Visual

1) Adecuada iluminación del puesto de trabajo    2) Control Optometria en 1 año    3) Educación en higiene visual    4) Pausa activa visual    5) Uso de protección visual según tipo de exposición

#### OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

-HIGIENE DEL SUEÑO - DIETA ADECUADA -ACTIVIDAD DEPORTIVA -MANTENER HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. -MANTENER UNA POSTURA CORPORAL CORRECTAMENTE. -USO DE LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN.

JOHAN ESTEBAN DIAZ MORALES  
Médico especialista en SST  
Rg No.1026276134  
Licencia No. 25-0118 de 2022



Atendido por: DIAZ MORALES JOHAN ESTEBAN

Registro Médico: 1026276134

Licencia S.O.: 25-0118 DE 2022

Paciente: PETRO GONZALEZ LEX LUGER

Identificación: 1033766287

CÓD	F-EO-05-FI
VERSIÓN	01
FECHA	14-FEB-2012
Pág 1 de 3	

### OPTOMETRIA

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE				FOTO	
Nombre: PETRO GONZALEZ LEX LUGER		Identificación: 1033766287			
Género: MASCULINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 17 de Julio de 1994	Edad: 28		
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		PERIODICO	Orden: 103182		
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: SEGUROS BOLÍVAR	AFP: SIN AFILIACIÓN		
EMPRESA					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO		
ENTIDAD EN MISION					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO		
INFORMACIÓN OCUPACIONAL CARGO ACTUAL/RETIRADO O A INGRESAR					
Funciones: NO REFIERE					
Fecha de Ingreso: NO REFIERE		Antiguedad: NO REFIERE			
Sección: NO REFIERE		Cargo: CONDUCTOR			
EXPOSICIÓN A RIESGOS OCUPACIONALES OCULARES EN EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES					
Tipo de Riesgo		T. Exposición		Uso Protección	Protección Visual
		Acumulada	Diaria		
Químicos (humos,gases, vapores, polvos)	No			No	
Radiación Ultravioleta o Infrarroja (soldadura, hornos)	No			No	
Mecánico (Proyección de Partículas)	No			No	
Iluminación Inadecuada	No			No	
Uso de Video Terminales	No			No	
Observaciones: NINGUNO					
ANTECEDENTES PERSONALES					
Generales			Oculares		
Hipertensión Arterial		No	Cirugía Ocular		No
Diabetes		No	Queratocono		No
Hipoglicemia		No	Glaucoma		No
Toxoplasmosis		No	Catarata		No
Cefalea		No	Retinopatía		No
Trauma craneoencefálico		No	Desprendimiento de Retina		No
Otros Antecedentes		No	Ambliopía		No
Cuales: NINGUNO		Estrabismo			No
Problemas de Refracción: No	Cuales?:		Tiempo Evolución (años):		Corregido: Lentes de Contacto
Frecuencia de Uso:	Tiempo Transcurrido desde el ultimo examen visual: 12			Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula:	
SIGNOS Y SINTOMAS					
Ardor Ocular	No	Cansancio Ocular		No	Cefalea
Disminución agudeza visual lejana	No	Disminución agudeza visual próxima		No	Dolor Ocular
Fotofobia	No	Irritación ocular		No	Lagrimeo
Miodesopsias	No	Prurito Ocular		No	Salto de Renglones
Secreciones	No	Visión doble		No	
Observaciones: NINGUNO					
EVALUACIÓN					
A. Agudeza Visual			B. Lensometría		

**LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.**  
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.

Nit. 900434629-1

Carrera 60 # 17 - 35/37 Zona Industrial Puente Aranda  
Tel. 310 855 15 76 / 315 426 05 53  
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-05-FI
VERSIÓN	01
FECHA	14-FEB-2012
Pág 2 de 3	

	Sin Corrección		Con Corrección		Sin Corrección	Con Corrección
	Visión Lejana	Visión Proxima	Visión Lejana	Visión Proxima		
Ojo Derecho	20/20	0.50M				
Ojo Izquierdo	20/20	0.50M				



**PROTEGER I.P.S.**  
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD

**LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.**  
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.

Nit. 900434629-1

Carrera 60 # 17 - 35/37 Zona Industrial Puente Aranda  
Tel. 310 855 15 76 / 315 426 05 53  
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-05-FI
VERSIÓN	01
FECHA	14-FEB-2012
Pág 3 de 3	

C. Examen Externo				D. Estado Motor					
Pinguecula	No	Cover Test Visión Lejada:				ORTHO			
Resequedad Ocular	No	Cover Test Visión Próxima:				EXO			
Inyección Conjuntival	No	Punto Próximo de Convergencia:				8			
Hiperemia Conjuntival	No	Retinoscopía Ojo Derecho:				NEUTRO			
Ptosis Palpebral	No	Retinoscopía Ojo Izquierdo:				NEUTRO			
Pterigio	No				Ojo Derecho	Ojo Izquierdo			
Secreción Ocular	No	Estereopsis			Normal	Normal			
Edema Palpebral	No	Visión Cromática			Normal	Normal			
Blefaritis	No	Campo Visual			Normal	Normal			
		Oftalmoscopia			Normal	Normal			
E. Subjetivo									
	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza V.	DP	DNP	ALT F	ALT V	Prisma
Ojo Derecho	NEUTRO			20/20					
Ojo Izquierdo	NEUTRO			20/20					
Adición de Lente									
DIAGNOSTICO									
Diagnóstico					Interpretación				
Emetropia		Ambos Ojos			No requiere Corrección				Ambos Ojos
Descripción Diagnóstico					Origen		Tipo		
EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION					Comun		Impresión Diagnóstica		
RECOMENDACIONES									
Adeuada iluminación del puesto de trabajo					Control Optometria en 1 año				
Educación en higiene visual					Pausa activa visual				
Uso de protección visual según tipo de exposición									
OBSERVACIONES									
Dentro de parametros normales. control anual									

**BLANCA ISMENIA PARADA CUERVO**  
**OPTOMETRA**  
Reg No: 51606040

Atendido por: PARADA CUERVO BLANCA ISMENIA  
Reg.: 51606040

Paciente: PETRO GONZALEZ LEX LUGER  
Identificación: 1033766287



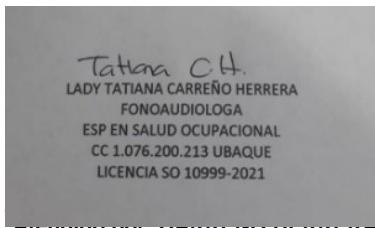
CÓD	F-EO-04-FI
VERSIÓN	01
FECHA	14-FEB-2012
Pág 1 de 2	

## AUDIOMETRIA

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE			FOTO																																
Nombre: PETRO GONZALEZ LEX LUGER		Identificación: 1033766287																																	
Género: MASCULINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 17 de Julio de 1994		Edad: 28																															
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		PERIODICO		Orden: 103182																															
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: SEGUROS BOLÍVAR		Fecha: 2022-10-13																															
EMPRESA																																			
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO																																
ENTIDAD EN MISION																																			
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO																																
INFORMACIÓN OCUPACIONAL CARGO ACTUAL/RETIRADO O A INGRESAR																																			
Funciones: NO REFIERE																																			
Fecha de Ingreso: NO REFIERE		Antiguedad: NO REFIERE																																	
Sección: NO REFIERE		Cargo: CONDUCTOR																																	
ANTECEDENTES AUDITIVOS PERSONALES																																			
Otitis	No	Trauma	No																																
Cirugía	No	Ing. Ototóxicos	No																																
Hipocusua Subjetiva	No	Acúfenos	No																																
Otro	No																																		
ACTIVIDAD EXTRALABORAL CON EXPOSICIÓN A RUIDO																																			
Tejo	No	Moto	No																																
Discoteca	No	Servicio militar	No																																
Polígono	No	Dispositivos de audio	No																																
Otro	No																																		
CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA																																			
Descanso Auditivo (horas):	Realizo Re-Test: No	Uso Cabina Sonoamortiguada: Si																																	
EVALUACIÓN																																			
Audiograma		Convenciones																																	
		<table border="1"> <tr><td colspan="2">Oido Derecho</td><td colspan="2">Oido Izquierdo</td></tr> <tr><td colspan="2">Color Rojo</td><td colspan="2">Color Azul</td></tr> <tr><td>Sin E</td><td>Con E</td><td>Sin E</td><td>Con E</td></tr> <tr><td>O</td><td></td><td>X</td><td></td></tr> <tr><td>&lt;</td><td></td><td>&gt;</td><td></td></tr> <tr><td colspan="4">Inaudible</td></tr> <tr><td colspan="4">Sin E: Sin Enmascaramiento; Con E: Con Enmascaramiento</td></tr> </table>		Oido Derecho		Oido Izquierdo		Color Rojo		Color Azul		Sin E	Con E	Sin E	Con E	O		X		<		>		Inaudible				Sin E: Sin Enmascaramiento; Con E: Con Enmascaramiento				Oido Derecho		Oido Izquierdo	
Oido Derecho				Oido Izquierdo																															
Color Rojo				Color Azul																															
Sin E	Con E			Sin E	Con E																														
O				X																															
<				>																															
Inaudible																																			
Sin E: Sin Enmascaramiento; Con E: Con Enmascaramiento																																			
Color Rojo		Color Azul																																	
Sin E	Con E	Sin E	Con E																																
O		X																																	
<		>																																	
Inaudible																																			
Sin E: Sin Enmascaramiento; Con E: Con Enmascaramiento																																			
Otoscopia																																			
Oido Derecho: M.OPACA																																			
Oido Izquierdo: M.OPACA																																			
CUAT	No	CUAP		No																															
Frecuencia en Hz		250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K																										
Oido Derecho Vía Aérea		15	15	15	15	20	20	15	25																										
Oido Izquierdo Vía Aérea		15	15	15	15	20	20	25	15																										
Oido Derecho Vía Ósea																																			
Oido Izquierdo Vía Ósea																																			

CÓD	F-EO-04-FI
VERSIÓN	01
FECHA	14-FEB-2012
Pág 2 de 2	

<b>DIAGNOSTICO</b>			
<b>Diagnóstico</b>		<b>Severidad - CAOHC</b>	
Audición Normal	Bilateral	Normal (0 - 25db)	Bilateral
<b>Descripción Diagnóstico</b>		<b>Origen</b>	<b>Tipo</b>
EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION		Comun	Impresión Diagnóstica
<b>RECOMENDACIONES</b>			
Control Auditivo en 1 año Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido			
Reposo auditivo extralaboral			
<b>OBSERVACIONES</b>			
SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFERICA NORMAL BILATERAL REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL. CONTROL ANUAL USO DE PROTECCION AUDITIVA  CONTROL A EXPOSICION DE RUIDO DE MAS DE 85dB			



Atendido por: LADY TATIANA CARREÑO HERRERA  
Reg.: 1076200213

---

Paciente: PETRO GONZALEZ LEX LUGER  
Identificación: 1033766287

**CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ**

PROTEGER I.P.S Nit: 900434629-1

Calle 20 N° 39 - 54 Barrio Camoa Teléfonos: 6833822 - 6660566 - 3134117421 - 3123209605

Res. MinTransporte:

Registro IPS: "RESOLUCION 220000071712 FECHA 2014/02/10 de 3008-100000"

**Exámen Psicomotriz Coordinación**

Nº 103182	RUNT	2022-10-13	Apto
-----------	------	------------	------



Identificación: 1033766287  
 Nombre: PETRO GONZALEZ LEX LUGER  
 Sexo: M  
 Fecha Nacimiento: 17 de Julio de 1994  
 Dirección: CR 44 70 C 74 SUR  
 Escolaridad: TECNICO  
 Ocupación: CONDUCTOR  
 Teléfono(s): 3504532421  
 Ciudad: BOGOTA, D.C.  
 Trámite: PERIODICO  
 Empresa: 01 PARTICULARES

Edad: 28

PRUEBA	PREGUNTA	RESPUESTA	PACIENTE
Test Resistencia a la Monotonía	Tiempo medio de reacción de respuesta (ms)	Menor ó Igual 880	536
Test Resistencia a la Monotonía	Número de Errores	Menor ó Igual 5	0
Test Resistencia a la Monotonía	Tiempo medio de reacción al acierto(ms)	Menor ó Igual 880	536
Test Reacciones Multiples	Tiempo medio de reacción de respuesta (ms)	Menor ó Igual 1430	755
Test Reacciones Multiples	Número de Errores	Menor ó Igual 8	0
Test Reacciones Multiples	Tiempo medio de reacción al acierto(ms)	Menor ó Igual 1430	755
Test Reacción Frenado	Tiempo medio de reacción (ms)	Menor ó Igual 660	407
Test Coordinación Bimanual	Tiempo total de Error (ms)	Menor ó Igual 46000	0
Test Coordinación Bimanual	Número de Errores	Menor ó Igual 14	2
Test Coordinación Bimanual	Desviación Media de Distancia (Pixelles)	Menor ó Igual 1860	235

OBSERVACIONES: No se evidencian alteraciones de motricidad.

No se observan alteraciones en campos de atención, percepción, concentración y memoria.

Apto sin restricción bajo resolución 217 de 2014.

  
**LEIDY ASCENETH PÉREZ MUÑOZ**  
 Psicóloga Especialista en Salud Ocupacional  
 Rg No.209612  
 Licencia No. 11510 DE 17/08/2021

Firma profesional  
**PEREZ MUÑOZ LEIDY ASCENETH**

Persona certificada  
**PETRO GONZALEZ LEX LUGER**

Este certificado tiene Vigencia de 60 días según lo establecido en la resolución 0217 del 31 de enero de 2014 y sus anexos a partir de su fecha de expedición.

Si usted tiene alguna queja o petición sobre el servicio prestado por favor informarlo al área de recepción.

**CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ**

PROTEGER I.P.S Nit: 900434629-1

Calle 20 N° 39 - 54 Barrio Camoa Teléfonos: 6833822 - 6660566 - 3134117421 - 3123209605

Res. MinTransporte:

Registro IPS: "RESOLUCION 220000071712 FECHA 2014/02/10 de 3008-100000"

**Exámen Psicomotriz Capacidad Mental**

Nº 103182	RUNT	2022-10-13	Apto
-----------	------	------------	------



Identificación: 1033766287  
 Nombre: PETRO GONZALEZ LEX LUGER  
 Sexo: M  
 Fecha Nacimiento: 17 de Julio de 1994  
 Dirección: CR 44 70 C 74 SUR  
 Escolaridad: TECNICO  
 Ocupación: CONDUCTOR  
 Teléfono(s): 3504532421  
 Ciudad: BOGOTA, D.C.  
 Trámite: PERIODICO  
 Empresa: 01 PARTICULARES

Edad: 28

PRUEBA	PREGUNTA	RESPUESTA	PACIENTE
Test de Psicología Tepsicon	Test de Personalidad	Mayor o Igual 19	25
Test de Psicología Tepsicon	Test de Sustancias	Mayor o Igual 15	21
Test de Psicología Tepsicon	Test de Inteligencia	Mayor o Igual 70-88	97 - 125

**OBSERVACIONES:** No se evidencian alteraciones de personalidad en el evaluado.

No se observan dificultades con el consumo de sustancias psicoactivas u otros medicamentos.

El resultado de coeficiente intelectual está sobre la media.

Apto sin restricción bajo resolución 217 de 2014.

  
**LEIDY ASCENETH PEREZ MUÑOZ**  
**Psicóloga Especialista en Salud Ocupacional**  
**Rg No.209612**  
**Licencia No. 11510 DE 17/08/2021**



**Firma profesional**  
**PEREZ MUÑOZ LEIDY ASCENETH**

**Persona certificada**  
**PETRO GONZALEZ LEX LUGER**

Este certificado tiene Vigencia de 60 días según lo establecido en la resolución 0217 del 31 de enero de 2014 y sus anexos a partir de su fecha de expedición.

Si usted tiene alguna queja o petición sobre el servicio prestado por favor informarlo al área de recepción.

**PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO  
IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA**

Al momento de nacer Fecha:

**PRIMER CONTROL MÉDICO**

Durante el primer mes de vida Fecha:

**SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA**

Edad	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendió
------	--------------------------	----------------------	-------------------------

1 a 3 meses

4 a 6 meses

7 a 9 meses

10 a 12 meses

13 a 16 meses

17 a 20 meses

21 a 24 meses

25 a 30 meses

31 a 36 meses

37 a 48 meses

49 a 60 meses

61 a 66 meses

67 a 72 meses

73 a 78 meses

79 a 84 meses

8 años (1)

8 años (2)

9 años

Todos los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina A cada 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de acuerdo al protocolo de la estrategia AIEPI.

Edad	Fecha	Edad	Fecha
------	-------	------	-------

6 meses 42 meses

12 meses 48 meses

18 meses 54 meses

24 meses 60 meses

36 meses 66 meses

En todos los niños se debe realizar toma de TSH al momento de nacer para estudio de hipotiroidismo.

Valor reportado TSH:

Fecha verificación:

Profesional que verificó:

**Exijalo**

Vacunar oportunamente con todas las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como:

Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus Influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

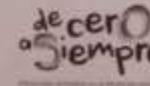
**Edad de aplicación de las vacunas  
a los niños y niñas menores de 6 años**



- \* Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- \* En Colombia todos los días son días de vacunación.
- \* Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.

República de Colombia  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Dirección de Promoción y Prevención  
Subdirección de Enfermedades Transmisibles  
Programa Ampliado de Inmunizaciones

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)  
Atención al Ciudadano: 018000 95 25 25



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**Vacunas al día,  
se la ponemos fácil**

**CARNÉ DE VACUNACIÓN**

Nombre: Leyli Liger Petro Gonzalez  
Fecha de nacimiento: 17-12-1994

Nº de certificado de nacido vivo: CC 1033766287  
Registro civil: CC 1033766287

Sexo: M  
Grupo sanguíneo: O+

Peso al nacer: 3,5 kg  
Dirección: Calle 44 706 74500

Teléfono: 3504532421  
Responsable:

Municipio de residencia:  
Departamento:

**Recuerda:**  
**Estas vacunas son gratuitas**



**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Nombre: LEX LUCER PEREZ

Registro Civil:

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita			Nombre del Vacunador
			Día	Mes	Año				Día	Mes	Año	
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>										
	Tuberculosis B.C.G.		Única									
	Hepatitis B		Recién nacido									
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>										
	Polio (Oral - IM)		1 <sup>a</sup>									
	PENTAVALENT: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		1 <sup>a</sup>	TD Lva	22-mayo-2019							
	Rotavirus		1 <sup>a</sup>	TD 2da	20 ENE 2020							
	Neumococo		1 <sup>a</sup>	cita	20 -	julio - 2020						
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>										
	Polio (Oral - IM)		2 <sup>a</sup>									
	PENTAVALENT: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		2 <sup>a</sup>									
	Rotavirus		2 <sup>a</sup>									
	Neumococo		2 <sup>a</sup>									
Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.												
6 Meses	Polio (Oral - IM)		3 <sup>a</sup>									
	PENTAVALENT: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		3 <sup>a</sup>									
	Influenza		1 <sup>a</sup>									
7 Meses	Influenza		2 <sup>a</sup>									
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		1 <sup>a</sup>									
	Fiebre Amarilla		1 <sup>a</sup>									
12 Meses	Neumococo		Refuerzo									
	Influenza		Anual									
	Hepatitis A		ÚNICA									
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		1 <sup>a</sup> Refuerzo									
	Polio (Oral - IM)		1 <sup>a</sup> Refuerzo									
	Polio (Oral - IM)		2 <sup>a</sup> Refuerzo									
5 Años	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		2 <sup>a</sup> Refuerzo									
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		Refuerzo									
	VPH		1 <sup>a</sup>									
Niñas 9 Años o más	VPH		2 <sup>a</sup>									
	VPH		3 <sup>a</sup>									
	HB		4 <sup>a</sup>									
Vacunas complementarias y otras dosis	HB		22-mayo-2019									
	HB		20 ENE 2020									
	HB		cita 20 Enero 2020									

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

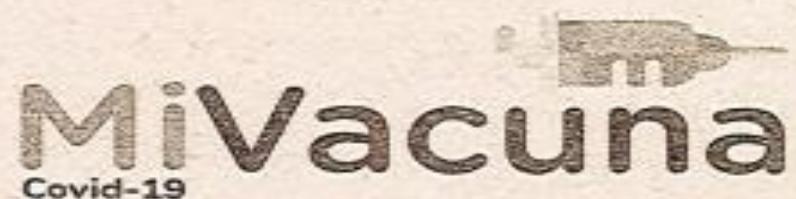


03032018  
03C37  
02-2021  
967270

Engerix™-B 20

01/01/2020

01/01/2020

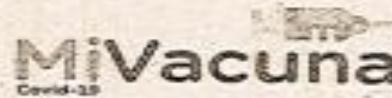


www.minsalud.gov.co



La salud  
es de todos

Minsalud



### Certificado de vacunación

Nombres:

Lex Luger  
Petro Gonzalez

Apellidos:

Documento  
de identidad:

C.C.  T.I.  Pasaporte  PEP  otro  cuat:

No. 1. C 33.766.287

Fecha de  
nacimiento:

Día 17 Mes 07 Año 1994

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	27 FEB 2021 1	27 FEB 2021	MODERNA	CLAYPA	Innovar Salud contigo en cada paso	Yanneth Jimenez Mendez ENFERMERA AMI	C.C. 52.187.957 ENFERMERA AMI
	10 FEB 2022	10 FEB 2022	MODERNA	OISPA	EPS Sanitas	Derly Ramirez Muñoz Auxiliar de Enfermeria	34801678 Auxiliar de Enfermeria

Activar Windo



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en Línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 03:20:32 PM horas del 12/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía № **1033766287**

Apellidos y Nombres: **PETRO GONZALEZ LEX LUGER**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Calle 18A # 69F-45  
Zona Industrial, barrio  
Montevideo. Bogotá D.C.

Atención administrativa: lunes a  
viernes 7:00 am a 1:00 pm y  
2:00 pm a 5:00 pm

Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112

E-mail:  
[lineadirecta@policia.gov.co](mailto:lineadirecta@policia.gov.co)



Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO:

**LEX LUGER PETRO GONZALEZ**

DOCUMENTO:

**C.C. 1033766287**

ESTADO DE LA PERSONA:

**ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR:

**ACTIVO**

Número de inscripción:

**15942815**

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

**16/10/2015**

Licencia(s) de conducción

### Multas e infracciones

TIENE MULTAS O INFRACCIONES:

**NO**

NRO. PAZ Y SALVO:

**511908931062**

Información solicitudes rechazadas por SICOV

Información Certificados Médicos

Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)

Certificados de aptitud en conducción

Información solicitudes

Información solicitudes de validación de identidad