



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028683692

PLACA LUM515	MARCA FOTON	LÍNEA BJ1044V3JD4-F1	MODELO 2023
CLASIFICADA CC 2.771	COLOR BLANCO	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO CHASSIS/CABINA FURGON	COMBUSTIBLE DIESEL	CANTIDAD PESADA 2.000
TIPO DE MOTOR NAVISSA		Nº DE SERIE LVBV1JEBXWY002403	
NÚMERO DE CHASIS LVBV1JEBXWY002403		Nº DE CHASIS LVBV1JEBXWY002403	Nº DE CUELA LVBV1JEBXWY002403
PROPIETARIO / AGENCIA Y COMPAÑIA OTALIA S.A. - DAWLESS LTD.			

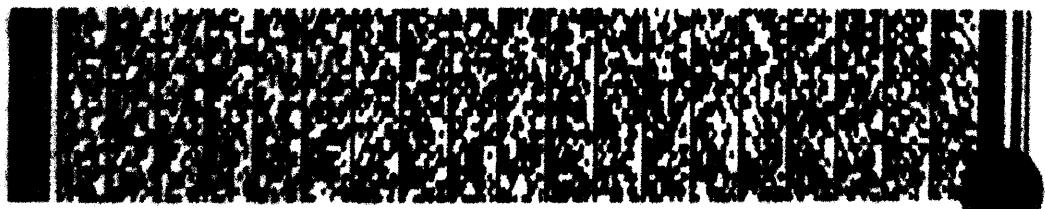
RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE *****	POTENCIA HP 110
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 882022000119903	FECHA IMPORT 09/12/2022	PUERTAS 2
INTITULACION A LA PROPIEDAD		

PRENTA - FINANZAUTO S.A. BIC

FECHA MATRÍCULA **FECHA EXP. LIC. TTO.** **FECHA VENCIMIENTO**
17/03/2023 **17/03/2023** **17/03/2023**

ACKNOWLEDGEMENTS

STORIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



I T02007491692

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.024.500.227
OTALORA RICO

APÉLIDOS
DAWLEIDYS

600000

Dawid Stokowski

218



SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA
AÑO MES DÍA 2023 03 16	DESDE AÑO MES DÍA 2023 03 17 HASTA AÑO MES DÍA 2024 03 16 LAS 00 HORAS DEL LAS 23:59 HORAS DEL



ASEGURADORA

sura 
890.903.407 - 9

Este documento es una copia digital de la póliza original emitida por SURAMERICANA S.A. para el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito. Es válido para el manejo de reclamaciones y servicios de atención médica.

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
32892595	LUN515	CAMIONETA	PUBLICO URBANO	2771	2023
PASAJEROS	MARCA	FOTON	CARROcería		
3	LÍNEA VEHÍCULO	BJ1044V9JD4F1			
No. MOTOR	No. CHASIS & No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.
N008446	LVBV3JBBXPY006243		LVBV3JBBXPY006243		2.3
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
DAWLEIDYS OTALORA RICO		CEDULA	1024500227		
CÓDIGO DE ASEGUADORa	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1318	2618	20883			

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
310	\$ 537,000	\$ 279,200	\$ 2,100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13¹	
TOTAL A PAGAR	\$ 818,300			B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68²	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					750	

Ana Corrión G.

FIRMA AUTORIZADA

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.
²Decreto 2644 de 2022.

²Para las demás tarifas no citadas en (1).



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recrobo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A; para el tratamiento los mismos, incluso datos biométricos, que es un dato sensible, con el fin de ejecutar el contrato, entregar, transmitir o compartir mi información con: Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con proveedores, intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información y ofertas de productos; para las demás contempladas en la política de privacidad.

Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de sus datos tiene derecho a conocerlos, actualizarlos, revocar y conocer la autorización para su tratamiento, solicitar la supresión cuando proceda y acceder en forma gratuita a los mismos.

El responsable del tratamiento de sus datos es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos sobre éstos comunicarse al 437 8888 (Medellín, Bogotá y Cali) resto del país 01 800051888. Para conocer las políticas de privacidad visite www.segurossura.com.co"



sanchezgarciajorgeivan415@gmail.com

3108610068

cl 131 b #154-87, cl 131 b
#154-87 , urbano, 760033 ,
bogotá , colombia

20/08/1994

colombiano

1019099087

Soltero

IDIOMAS

Español : idioma nativo

JORGE IVÁN SÁNCHEZ GARCÍA

INFORMACION ADICIONAL

Domicilio: cl 131 b #154-87, cl 131 b
#154-87 , urbano, 760033 , bogotá , colombia
Número de teléfono: 3108610068

RESUMEN PROFESIONAL

Soy un hombre amable, dedicado, responsable y con mucha paciencia. Me encanta la naturaleza y el deporte. Soy un trabajador honesto y responsable, siempre estoy dispuesto a aprender y mejorar mis habilidades.

HISTORIA LABORAL

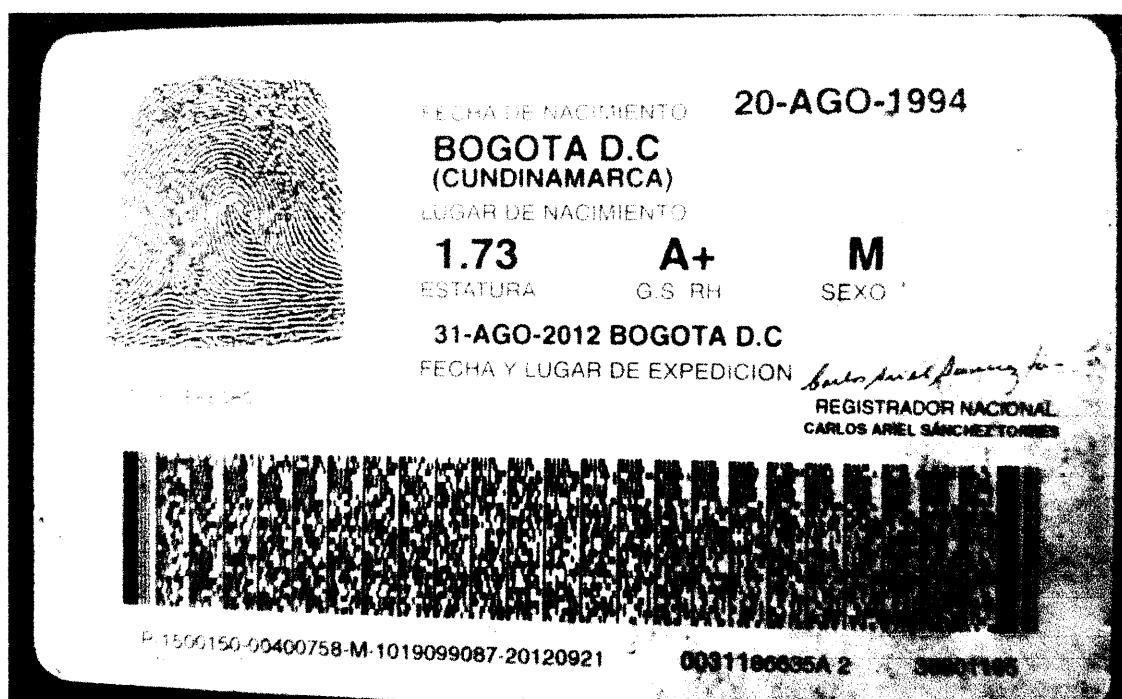
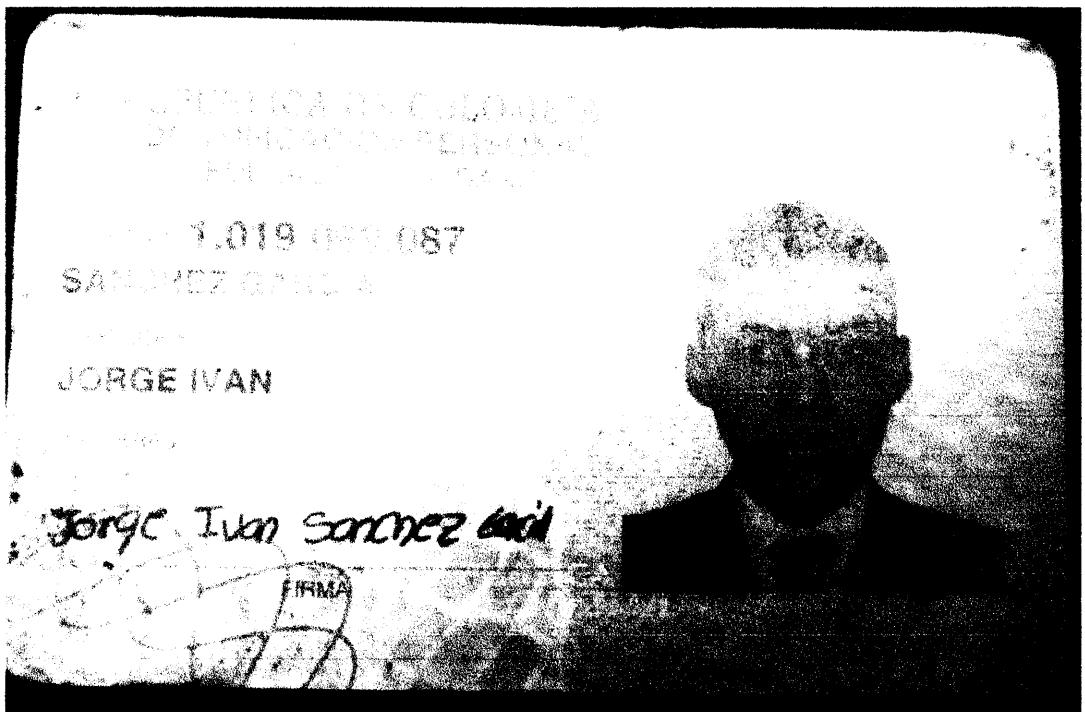
- Conductor de vehículo de carga (2018 - 2020)
- Manejo seguro y eficiente de camiones y tractocamiones.
 - Cumplimiento de horarios y entregas.
 - Mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos.
 - Trabajo en equipo y respeto a las normas de seguridad.
- Oficina de atención al cliente (2016 - 2018)
- Atención al público y resolución de problemas.
 - Uso efectivo de software de gestión.
 - Trabajo en equipo y respeto a las normas de seguridad.
- Oficina de atención al cliente (2014 - 2016)
- Atención al público y resolución de problemas.
 - Uso efectivo de software de gestión.
 - Trabajo en equipo y respeto a las normas de seguridad.

APTITUDES

- Habilidades de comunicación.
- Habilidades de trabajo en equipo.
- Habilidades de resolución de problemas.
- Habilidades de manejo de vehículos.
- Habilidades de trabajo en oficina.

DIPLOMAS

- Certificado de manejo de camiones.
- Certificado de manejo de tractocamiones.
- Certificado de atención al cliente.



1019099087

DATOS

IVAN MANCHEZ GARCIA

SAN JUAN DE LOS LAGOS

26-08-1994

SANGRE-RH

A+

ESTADO DE COLOMBIA

02-07-2021

PERMITIDOS DEL CONDUCTOR

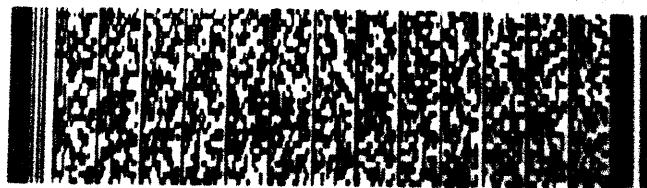


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SDM - BOGOTA D.C.

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTORCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CLASE NARAJA	02-07-2031	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRITO, QUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	02-07-2031	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRITO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	02-07-2024	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06002163022

1
Total Energía
\$288,670

+
2
Portafolio Enel X
\$0

+
3
Total Aseo
\$67,790

=
Total a Pagar
\$356,460

PAGO OPORTUNO
16 MAY/2023
FECHA DE SUSPENSIÓN **18 MAY/2023**
18 MAY/2023

ENERGÍA

NÚMERO DE CUENTA:

1970956-8

PRÓXIMA FECHA DE LECTURA:

02 JUN/2023

Situación encontrada: Normal

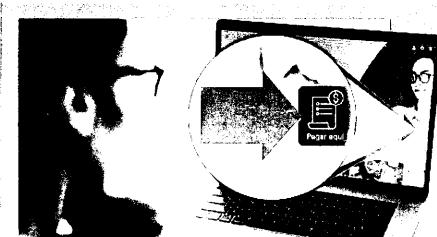
CÁLCULO CONSUMO DE ENERGÍA	Lectura Actual	-	Lectura Anterior	=	Energía Facturada kWh	X	Valor Unitario kWh	=	Valor Facturado
ENERGÍA 74244	73811				433		\$784.32		\$339,613
SUBSIDIO Consumo a subsidiar 130 kWh X			Valor kWh \$784.3253	X	Beneficio -50.00%				\$50,981
ESTE MES LA ENERGÍA QUE DISFRUSTASTE, TE COSTO \$9,311 DIARIOS									
Subtotal Consumos: \$288,632									
Otros cobros asociados a energía									
INTERES POR MORA (RES:6- NORE:45,41- E AJUSTE A LA DECENA (CREDITO)									
SUBTOTAL: \$40 \$-2 \$38									
Otros cobros de productos y servicios									
Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o inscribiéndote a FACTURA VIRTUAL desde www.enel.com.co en la sección Personas.									
Productos y servicios diferentes a los de energía y aseo									
2) TOTAL OTROS: \$0									

Consumos + Otros cobros asociados a energía **1) TOTAL ENERGÍA: \$288,670**

! Ten en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual se suspenderá el servicio en caso de no pago. Por lo anterior y de acuerdo con los costos publicados en el pliego tarifario, el costo por concepto de reconexión es hasta de \$89,256

ESTIMADO CLIENTE: La Tarifa para el Consumo de Subsistencia (0 - 130 Kwh/mes) es de \$392.1627 KWh

ASEO	AREALIMPIA	PRESTADOR:	AREA LIMPIA DISTRITO CAPITAL SAS ESP	ASE No.	5	NIT:	901146434-9
CUENTA CONTRATO		NÚMERO PARA CUALQUIER CONSULTA	11400668	DATOS DEL USUARIO		UNIDADES	
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS NO.		723376487		TIPO PRODUCTOR:	Residencial	Ocupadas	Desocupadas
PERIODO DE FACTURACIÓN	13/03/2023 al 17/04/2023	DÍAS LIQUIDADOS 36		VOLUMEN:	DENSIDAD:	% PARTICIPACION:	0%
COSTOS PARA TARIFAS		HISTÓRICO DE FACTURACIÓN		ESTRATO:	FREC. RECOLECCIÓN:	FREC. BARRIDO:	
COSTO FIJO TOTAL: \$ 47,449.00		53500- 40125- 26750- 13375- 0-	44.074 45.377 45.823 47.994 52.500	2	3	2	0.0268233
COSTO VARIABLE NO APROVECHABLE: \$ 35,162.43							0.0012308
VALOR BASE APROVECHABLE: \$ 135,710.70							0.00004715
TONELADAS POR SUSCRITOR							
BARRIDO:		LIMPIEZA URBANA:		EFECTUAR DEL APROVECHAMIENTO:		RESIDUOS NO APROVECHABLES:	0.05
						AFORO NO APROVECHABLE	0.00
ESTADO DE CUENTA							
CONCEPTO		VALOR		PUNTOS DE ATENCIÓN			
ASEO - SERVICIO RESIDENCIAL		\$102.253.00		PROMOAMBIENTAL DISTRITO S.A.S.E.P.		TV 4 No. 51A-25	
ASEO - SUBSIDIO RESIDENCIAL		\$40.901.00		LIMPIEZA METROPOLITANA S.A. E.S.P.		Carrera 56 # 9-17 Local 02 Torre Américas Edificio BOG Américas	
ASEO - AJUSTE A LA DECENA CREDITO		\$2.00		CIUDAD LIMPIA BOGOTÁ S.A. E.S.P.		Avenida Boyacá # 6 B - 20	
ASEO - RECLAMACION APROVECHAMIENTO		\$6.431.00		BOGOTÁ LIMPIA S.A.S.E.P.		Calle 65A No. 93-02	
ASEO - INTERES POR MORA		\$9.00		AREA LIMPIA DISTRITO CAPITAL S.A.S.E.P.		Calle 129 # 54-38	
SUBSIDIO 40%	APORTE RESIDENCIAL 0%	APORTE NO RESIDENCIAL 0%	3) TOTAL ASEO: \$67,790.00	MESES EN MORA	0		

**Aviso Importante**

Desarrollado el Calendario de facturación del periodo de febrero a marzo en Colombia. Se informa que el periodo de facturación para el mes de mayo es de junio. Se recomienda pagar en tiempo y forma para evitar sanciones y demoras en el servicio.

Por favor, revisar la información en la factura y pagar en tiempo y forma para evitar sanciones y demoras en el servicio.

Número de Cuenta

1970956-8FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
723376487-3

PAGO OPORTUNO
16 MAY/2023
FECHA DE SUSPENSIÓN **18 MAY/2023**
18 MAY/2023

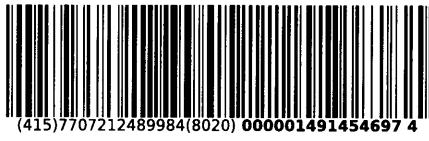
TOTAL A PAGAR

\$356,460

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

14914546974



(415)7707212489984(8020) 0000014914546974

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1

0

2

4

5

0

0

2

2

7

9

6. DV
Impuestos de Bogotá

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 2 4 5 0 0 2 2 7

27. Fecha expedición

2 0 0 8 , 0 2 , 0 6

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1

29. Departamento

Bogotá D.C.

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

OTALORA

32. Segundo apellido

RICO

33. Primer nombre

DAWLEIDYS

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sígla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

39. Departamento

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

DG 52 SUR 54 B 81 BRR VENECIA

42. Correo electrónico otaloraricoleidy@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 3 8 2 4 1 5 2 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN**Actividad económica****Actividad principal**

46. Código 47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9 | 2 0 0 8 , 0 9 , 0 1 |

Actividad secundaria

48. Código 49. Fecha inicio actividad

4 7 2 2 | 2 0 2 , 0 0 , 3 0 2 |

Otras actividades

50. Código 1 2

4 9 2 3 |

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 4 9 |

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
57. Modo					
58. CPC					

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN59. Anexos SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2023 - 05 - 15 / 19 : 38 : 16

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

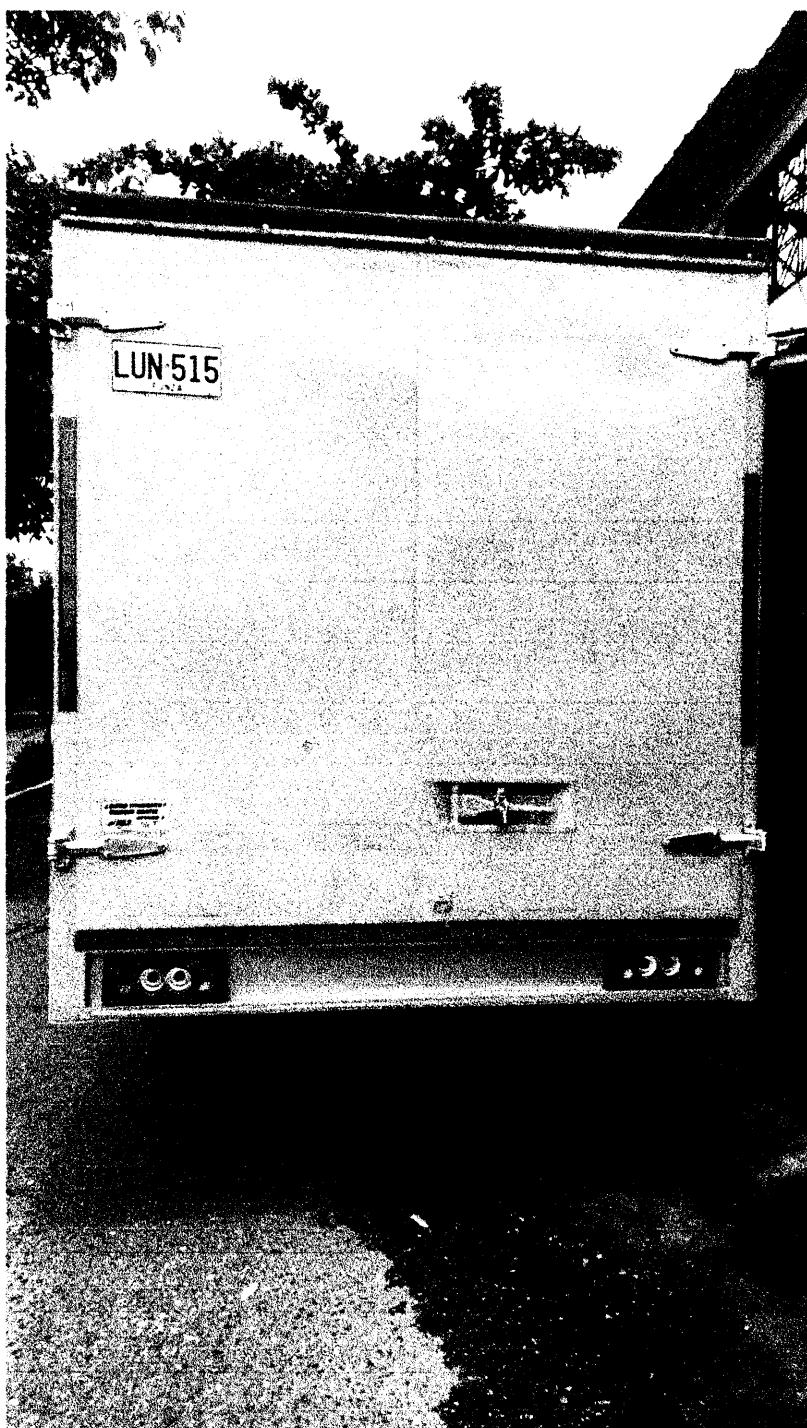
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OTALORA RICO DAWLEIDYS

985. Cargo CONTRIBUYENTE









MEDICINA VIAL SAS (SOCIEDAD)

NIT: 900668351

ORGANISMO CERTIFICACION DE PERSONAS (MEDICA)

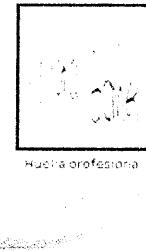
MEDICINA VIAL (ESTABLECIMIENTO)

DIRECCION:	Calle 68 23-63 BOGOTA COLOMBIA
TELEFONO:	5417453
HABILITACION MINISTERIO TRANSPORTE:	Resolucion 0002510 de 26 Agosto 2014.,
SEC. SALUD - REGISTRO HABILITACION:	110012651801
CODIGO ACREDITACION:	ONAC 14 - CEP - 001

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

			INFORMACION IPS-RUN	
APELLIDOS: SANCHEZ, GARCIA	CC	FECHA DE EVALUACION: 2023-05-30		
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIDAD:	ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	FECHA DE CERTIFICACION: 2023-05-30		
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	EDAD: 28	FECHA DE IMPRESION: 2023-05-30		
OCCUPACION:	DOMICILIO CALLE 131B #154-87	NUMERO CERTIFICADO RUNT: 1019099087		
NOMBRE DE ACOMPAÑANTE:	TELEFONO DOMICILIO: 3108610068	NUMERO CERTIFICADO O.C.: 35874		
ASEGURADORA:	TELEFONO ACOMPAÑANTE:	TIPO DE SANGRE Y RH: A+		
		TIPO DE VINCULACION:		

OPTOMETRIA:	NOMBRE OPTOMETRA: LILIANA MARITZA GOMEZ CRUZ			
PRUEBA:	PARAMETRO:			
AGUDEZA VISUAL	LEJANA OD	RANGO GRUPO 1: >= 20 / 30	RANGO GRUPO 2: >= 20 / 30	RESULTADO: 20/30
AGUDEZA VISUAL	LEJANA OI	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/30
AGUDEZA VISUAL	LEJANA AMBOS OJOS	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/30
AGUDEZA VISUAL	CERCANA OD	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/30
AGUDEZA VISUAL	CERCANA OI	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/30
AGUDEZA VISUAL	CERCANA AMBOS OJOS	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/30
VISION NOCTURNA	BINOCULAR	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/30
CAMPO VISUAL	CAMPIMETRO	>= 120	>= 70	170
CAMPO VISUAL	CAMPIMETRO	>= 70	>= 70	70
CAMPO VISUAL	PERIMETRIA HORIZONTAL	>= 120	>= 70	170
CAMPO VISUAL	PERIMETRIA VERTICAL	>= 70	>= 70	70
VISION EN PROFUNDIDAD	LEJANA	75 Seg. 60%	40 Seg. 80%	85%
VISION EN PROFUNDIDAD	CERCANA	75 Seg. 60%	40 Seg. 80%	85%
DISCRIMINACION DE COLORES	BINOCULAR	>= Cuatro Numeros	>= Cuatro Numeros	6
SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	BINOCULAR	<= 40% o 20/40	<= 40% o 20/40	20/30
VISION EN ENCANDILAMIENTO	BINOCULAR	<= 5 Segundos	<= 5 Segundos	2Seg
RECUPERACION AL ENCANDILAMIENTO	BINOCULAR	<= 3 Lineas	<= 3 Lineas	1 Linea
PHORIAS	HORIZONTAL LEJANA	>= 1.5 y <= 6.5	>= 1.5 y <= 6.5	7.5
PHORIAS	VERTICAL LEJANA	>= 3.5 y <= 5.5	>= 3.5 y <= 5.5	7.5
PHORIAS	HORIZONTAL CERCANA	>= 2.5 y <= 7.5	>= 2.5 y <= 7.5	7.5
PHORIAS	VERTICAL CERCANA	>= 3.5 y <= 5.5	>= 3.5 y <= 5.5	7.5

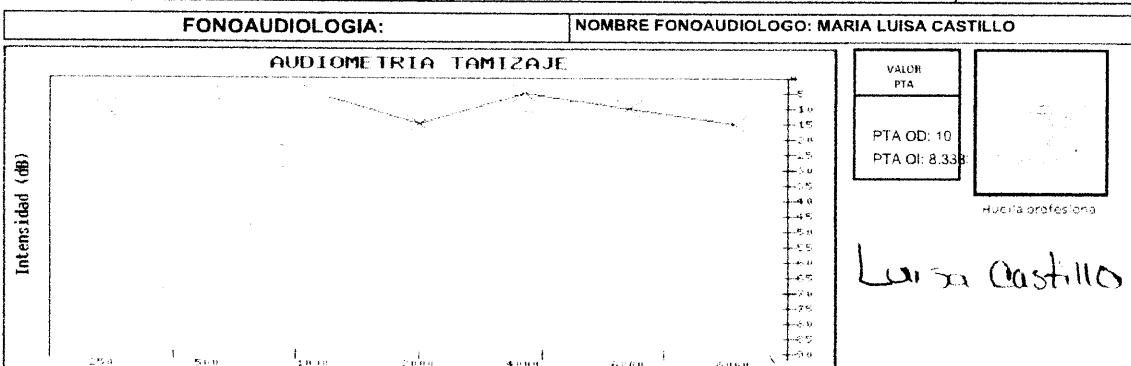


Huella profesional

-Presento la evaluacion con lentes correctores?	NO	-Presento Doble refraccion diferente a la habitual?	NO
-Tiene vision monocular?	NO	-Presento Escotomas relativos asimetricos en la sensibilidad retiniana?	NO
-Presenta Escotomas absolutos en puntos correspondientes de ambos ojos?	NO	-El aspirante presenta en el campo central Escotomas absolutos?	NO
-Presenta alteraciones en la capacidad de recuperacion al destumbramiento?	NO	-El aspirante presenta Alteraciones de la vision mesopeica?	NO
-El aspirante presenta su funcion de sensibilidad al contraste normal?	NO	-El aspirante presenta phasis que afecten su vision?	NO
-El aspirante presenta lagofthalmia que afectan su vision?	NO	-El aspirante presenta diplopia?	NO
-Presenta nistagmus que le impide alcanzar los niveles de capacidad visual?	NO	-Presenta nistagmus que pueda originar fatiga visual durante la conduccion?	NO
-El aspirante presenta otros defectos de la vision binocular?	NO	-El aspirante presenta estrobilismo?	NO
-Presenta enfermedades progresivas que no le permiten alcanzar las necesidades exigencias significativas en alguno de sus meridianos?	NO	-El aspirante presenta polikromacia normal?	NO
-El aspirante presenta fatiga visual?	NO	-Presenta motilidad del globo ocular congenito?	NO

R.M.: 3564

CONCEPTO:	R.M.:
. APTO SIN RESTRICCIÓN SEGUN RESOLUCION 0214 DEL 2017	3564



CONCEPTO:	R.M.:
. APTO PARA LA CATEGORIA C1 A2 cumple con los criterios de aprobacion definidos en el numeral 2 1 del anexo 1 de la resolucion 0217 de 2014 del ministerio de transporte	1016018276



MEDICINA VIAL

MEDICINA VIAL SAS (SOCIEDAD)

NIT: 900668351

ORGANISMO CERTIFICACION DE PERSONAS (MEDICA)

PSICOLOGO:		NOMBRE PSICOLOGO: ELIZABETH JOYA HIDROBO		
Prueba	Parametro	Rango de Aprobacion	Resultado	
Atencion Concentrada y Resistencia a la Monotonía	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta(TMRR) Número de Errores	Max 880 ms Max 5 Errores	384 ms 0 Errores	
Reacciones Multiples	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta(TMRR) Número de Errores	Max 1450 ms Max 8 Errores	666 ms 11 Errores	
Coordinación Bimanual	Tiempo Total de Error(TTE) Número de Errores	Max 8090 ms Max 14 Errores	0 ms 0 Errores	Huella profesional
Resolucion al Frenado	Tiempo Promedio de Reaccion	Max 560 ms	242 ms	
Velocidad de Anticipacion Sustancias: APTO	Distancia Media de Desviacion Personalidad: APTO	Max 1860 ms	161 ms	
		Inteligencia: APTO		

CONCEPTO:	R.M.:
APTO PARA LA CATEGORIA C1	68307363

Segun los parametros de aprobacion del Anexo I Resolucion 0217/2014 del Ministerio de Transporte

MEDICINA GENERAL:	NOMBRE MEDICO: CAROLINA PEREZ CARDENAS
1. ¿El aspirante presenta alguna alteración que le impida su posición normal o un manejo eficaz de los mandos?	NO
2. ¿El aspirante presenta alguna motilidad?	NO
3. ¿El aspirante presenta afecciones o anomalías progresivas?	NO
4. ¿La talla de aspirante origina posición de conducción incompatible con el manejo seguro del vehículo?	NO
5. ¿La talla del aspirante origina una posición de conducción incompatible con la correcta visibilidad para conducir?	NO
6. ¿El aspirante presenta alteración que afecte a su dinámica cardíaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope?	NO
7. ¿El aspirante presenta cardiopatía que origine sintomatología correspondiente a un nivel funcional III o IV?	NO
8. ¿El aspirante presenta arritmia maligna durante los últimos 6 meses que origine o haya podido originar una pérdida de atención o un síncope?	NO
9. ¿El aspirante presenta alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a un nivel funcional III o IV?	NO
10. ¿El aspirante utiliza prótesis valvulares cardíacas o marcapasos?	NO
11. ¿El aspirante utiliza marcapasos?	NO
12. ¿El aspirante presenta implante de desfibrilador automático?	NO
13. ¿El aspirante utiliza prótesis valvular cardiaca?	NO
14. ¿El aspirante ha presentado antecedente de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres meses? Utiliza prótesis valvular cardiaca?	NO
15. ¿El aspirante presenta cirugía de revascularización y/o revascularización percutánea?	NO
16. ¿El aspirante presenta cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional III o IV?	NO
17. ¿El aspirante presenta signos de afección orgánica o valores de presión arterial descompensados que supongan riesgo en la conducción?	NO
18. ¿El aspirante presenta aneurismas de grandes vasos?	NO
19. ¿El aspirante presenta arteriopatía periférica?	NO
20. ¿El aspirante está sometido a tratamiento quimioterapéutico?	NO
21. ¿El aspirante presenta Policitemia Vera?	NO
22. ¿El aspirante en los últimos tres meses ha presentado anemia, leucopenia o trombopenia severa?	NO
23. ¿El aspirante durante los últimos seis meses ha presentado leucocitosis mayores de 100.000 leucocitos?	NO
24. ¿El aspirante ha presentado trastornos de coagulación que requieran tratamiento sustitutivo habitual?	NO
25. ¿El aspirante está en Tratamiento anticoagulante?	NO
26. ¿El aspirante ha producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido de transfusión de plasma?	NO
27. ¿El aspirante presenta Nefropatías y éstas por su etiología, tratamiento o manifestaciones, pueden poner en peligro la conducción de vehículos?	NO
28. ¿El aspirante presenta trasplante renal?	NO
29. ¿El aspirante presenta disnea permanentes en reposo o de esfuerzo leve?	NO
30. ¿El aspirante presenta síndrome de apneas obstructivas del sueño, trastornos relacionados con el mismo, u otras causas de somnolencia diurna?	NO
31. ¿El aspirante presenta trastornos pulmonares pleurales diafragmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional?	NO
32. ¿El aspirante presenta diabetes mellitus que curse con inestabilidad metabólica severa que requiere asistencia hospitalaria?	NO
33. ¿El usuario presenta en el último año, cuadros repetidos de hipoglucemias agudas ni de alteraciones metabólicas que cursen con pérdida de conciencia?	NO
34. ¿El aspirante presenta hipertiroidismo complicado con síntomas cardíacos o neurológicos?	NO
35. ¿El aspirante presenta hipotiroidismos sintomáticos?	NO
36. ¿El aspirante presenta enfermedades paratiroides que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular?	NO
37. ¿El aspirante presenta enfermedad de Addison, el Síndrome de Cushing y la hipperfuntión medular adrenal debida a feocromocitoma?	NO
38. ¿El aspirante presenta enfermedades del sistema nervioso y muscular que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras?	NO
39. ¿El aspirante presenta enfermedades del sistema nervioso central o periférico que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras?	NO
40. ¿El aspirante ha presentado crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de conciencia durante el último año?	NO
41. ¿El aspirante ha presentado crisis durante el sueño?	NO
42. ¿El aspirante ha presentado sacudidas mioclonicas que puedan afectar la seguridad de la conducción?	NO
43. ¿El aspirante presenta antecedente de trastorno convulsivo único no filiado o secundario a consumo de medicamentos o drogas o posquirúrgico?	NO
44. ¿El aspirante presenta alteraciones del equilibrio (vertigos, inestabilidad, mareo, vahido) permanentes, evolutivos o intensos?	NO
45. ¿El aspirante presenta trastornos musculares que produzcan deficiencia motora?	NO
46. ¿El aspirante presenta ataques isquémicos transitorios hasta al menos en los últimos 6 meses sin síntomas neurológicos?	NO
47. ¿El aspirante presenta accidentes isquémicos recurrentes?	NO
48. ¿El aspirante presenta alguna incapacidad para conducir por alguna causa que no esté incluida en los anteriores apartados?	NO
49. ¿El aspirante presenta alguna enfermedad o deficiencia que pueda suponer una incapacidad funcional que comprometa la seguridad vial?	NO
50. ¿El aspirante presenta arritmias u otra sintomatología asociada?	NO
51. ¿El aspirante presenta antecedentes de pérdida de atención, o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los 2 últimos años?	NO
52. ¿El aspirante presenta diseción aórtica?	NO
53. ¿El aspirante presenta diabetes mellitus tratada con insulina o con antidiabéticos orales?	NO

Estatura: 175 Peso: 75 TA: 110/70 FC: 62 FR: 18

R.M.:
1030634121CONCEPTO:
APTO Categoría C1-A2
Segun parametros de aprobacion del Anexo I resolucion 0217/2014 Ministerio de transporteOBSERVACIONES:
Acude usuario quien no refiere alguna alteración o alguna sintomatología, no refiere alergias, quirúrgicos, fracturas, traumatismos, patologías o ingesta de medicamentos