

Ruta 18

CERTIFICADO

No. 2019-034894

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIPASE SAS

Nit : 9006000253

Dirección : CLL 161 N° 18 A - 28 - BOGOTÁ

Teléfono : 7030385

Res. Habilitación Mintransporte :0000986 - 17/04/2015

Registro de habilitación de salud :110012777001



CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ

EXAMEN No 7934

RUNT No. 24092113

Fecha de Expedición : 23/04/2019

Fecha de Vencimiento : 20/10/2019

Nombre del Candidato : ANA BEATRIZ MORENO CASALLAS

Documento : CC 51785425

Domicilio : CALLE 75D # 103 B 68

Teléfono : 3103424094

Gs/Rh : A+

Fecha de nacimiento : 30/04/1965

Ocupación : Otros

El suscrito certificador, basado en la evaluación medica realizada por los especialistas del centro de reconocimiento de conductores, institución prestadora de Servicios de Salud, autorizada por el Ministerio de Transporte para la evaluación y certificación de conductores bajo los parámetros de la Resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos, así como por el Organismo Nacional de Acreditación bajo la norma internacional ISO/IEC 17024:2012 para Colombia NTC-ISO/IEC 17024:2013.

CERTIFICA

Que el Candidato solicito ser evaluado de acuerdo con los parámetros exigidos por el Ministerio de Transporte en su resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos para obtener el Certificado Médico necesario para tramitar su licencia de conducción bajo las siguientes características:

TIPO DE TRAMITE:

Refrendación

CATEGORIA

C1

SERVICIO

PUBLICO

Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes :

- Evaluación de Capacidad Visual, con Resultado APTO
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con Resultado APTO
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado APTO
- Evaluación de Capacidad Física General, con Resultado APTO

Huella Izquierda

Huella Derecha



23/04/2019

Que como resultado de las pruebas practicadas y del examen medico se concluyo que es :

APTO

OBSERVACIONES


Firma del Evaluado

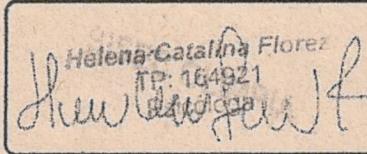
"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponden estrictamente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

Vigencia del Certificado : 180 Días Calendario

Certificador
HELENA CATALINA FLOREZ RODRIGUEZ

No. Registro
1022388372



Firma y Huella del Certificador

Impreso por: Sisec © Exámen

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIPASE SAS

Nit : 9006000253

Dirección : CLL 161 N° 18 A - 28 - BOGOTÁ

Teléfono : 7030385

Res. Mintransporte : 0000986 - 17/04/2015

Reg. Habilitación : 110012777001



INFORME DE EVALUACION FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ

Examen No 7934

RUNT No. 24092113

Fecha de Expedición : 23/04/2019

Fecha de Vencimiento : 20/10/2019

Nombre del Candidato : ANA BEATRIZ MORENO CASALLAS

Documento : CC 51785425

Dirección : CALLE 75D # 103 B 68

Teléfono : 4923856

Gs/Rh : A+

Evaluación de Capacidad Visual

Agudeza Visual	Parametro	Rango Aprobación	Resultados
	Lejano Ojo Derecho	>= 20/30.0	20
Visión Nocturna	Lejano Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20
	Lejano Ambos Ojos	>= 20/30.0	20
	Cercana Ojo Derecho	>= 20/30.0	20
	Cercana Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20
	Cercana Ambos Ojos	>= 20/30.0	20
	Binocular	>= 20/30.0	20
	Campímetro Izquierda	>= 70	120
	Campímetro Derecha	>= 70	120
	Perimetria Izquierda	>= 70	70
	Perimetria Derecha	>= 70	70
Visión en Profundidad	Lejana	< 40 s de arco 80 %	85%
	Cercana	< 40 s de arco 80 %	85%
	Visión Mesópica	N/A	Normal
	Binocular	>= 4	6
Campo Visual	Binocular	<= 50 %	10%
	Binocular	<= 5 s	3
	Binocular	<= 3 Lineas AV	3
	Horizontal Lejana	>= 1.5 y <= 6.5	4.5
	Vertical Lejana	>= 3.5 y <= 5.5	4.5
	Horizontal Cercana	>= 2.5 y <= 7.5	4.5
	Vertical Cercana	>= 3.5 y <= 5.5	4.5
	Afaquias y Pseudoafaquias	N/A	NO
	Motilidad Palpebral	N/A	Normal
	Anatomía y Motilidad Ocular	N/A	Normal
Recuperación Encandilamiento	Deterioro Progresivo	N/A	NO
	Cirugías Refractivas	N/A	NO
	Nistagmus	N/A	NO
	Estrabismos	N/A	NO
	Diplopías	N/A	NO
	Otros Defectos	N/A	NO
Otras Valoraciones			

OPTOMETRIA

HUELLA

ANDREA GALVIS ESTUPIÑAN
No. Registro: 52277052

Observaciones :

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014. *Para otras valoraciones no se dan parámetros de aprobación numéricos.

Evaluación de Capacidad Auditiva

	250 Hz	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	6000 Hz	8000 Hz	PTA	HFA
Oído Derecho (db)	20	20	20	20	20	20	40	20,00	26,67
Oído Izquierdo (db)	20	20	20	20	20	30	30	20,00	26,67

<=20 db - Normal >=25 db y <= 40 db - Hipoacusia Leve >=45 db y <= 60 db - Hipoacusia Moderada >=65 y <=80 db - Hipoacusia Severa

Observaciones :

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014.

FONOAUDIOLOGIA

HUELLA

MARIA FERNANDA SARMIENTO
No. Registro: 52419222

INFORME DE EVALUACION FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

CERTIFICADO No. 2019-034894

Examen No. 7934

RUNT No. 24092113

Pag. 2 de 2

Evaluación Medica

Presión Arterial :	100/70 mmhg	Frecuencia Cardiaca	80 lat/min
Frecuencia Respiratoria	19 Resp/Min	Peso	57 Kgs.
		Talla	150 Cms
Sistema Locomotor	Resultado	Sistema Respiratorio	Resultado
Sistema Cardiovascular	Aprobado	Enfermedades Metabólicas y Endocrinas	Aprobado
Trastornos Hematológicos	Aprobado	Sistema Nervioso y Muscular	Aprobado
Sistema Renal	Aprobado		

Observaciones : El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014. Apto sin restricciones.

Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz

Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía	Parametro	Rango Aprobación	Resultados
	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 0.69 s	0,53
	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 0.69 s	0,53
	Número de Errores	<= 5 Errores	0
	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 1.14 s	0,53
	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 1.14 s	0,8
	Número de Errores	<= 7 Errores	0
	Tiempo Total de Error	<= 4.83 s	0
	Porcentaje de error sobre el recorrido	<= 2 %	0
	Número de Errores	<= 15 Errores	0
	Tiempo Promedio de Reacción	<= 0.69 s	0,65
	Tiempo Medio de Desviación (Vel. 1)	<= 0.83 s	0,75
	Tiempo Medio de Desviación (Vel. 2)	<= 0.83 s	0,45

Observaciones : El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014.

Personalidad y Sustancias

	Puntuación directa	Máxima puntuación
10.1 Delirium, demencia, Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicóticos	-3	16
10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	0	4
10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	0	6
10.4 Trastornos del estado de ánimo	3	7
10.5 Trastornos disociativos	0	7
10.6 Trastornos del Sueño	2	7
10.7 Trastornos del control de impulsos	0	7
10.8 Trastornos de personalidad	2	14
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	10	12
10.10 Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	2	9
11.1 11.2 11.3 Abuso, dependencia y trastornos inducidos por el alcohol	0	5
11.4 11.5 11.6 11.7 Consumo habitual, abuso, dependencia y trastornos inducidos de sustancias psicoactivas	1	5

Inteligencia

	Puntuación directa	Máxima puntuación
Inteligencia	10	12
Inteligencia Práctica	4	6
Inteligencia Analítica	6	4
Coeficiente intelectual	106	

10.11 Otros trastornos mentales no incluidos en apartados anteriores

Observaciones

Está centrado en el diagnóstico o el tratamiento y la persona no tiene un trastorno mental NO.

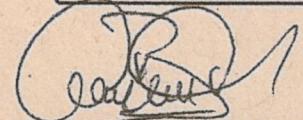
Aunque la persona tiene un trastorno mental, pero éste no está relacionado con el problema NO.

La persona tiene un trastorno mental que está relacionado con el problema, pero el problema es de gravedad suficiente como para merecer atención clínica. NO.

Observaciones :

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014.

Firma del Evaluado


5/785.025

Firma del Certificador

Helena Catalina Florez
TP: 164921


HELENA CATALINA FLOREZ
RODRIGUEZ

No. Registro : 1022388372

HUELLA

MEDICINA

HUELLA

PSICOLOGIA

JEMMY POVEDA SOTOMONTES
No. Registro: 1032442716

AMALIA VANEGRAS CANRO
No. Registro: 53038816