

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 : 11001277001

Huella Izquierda Huella Derecha



07/03/2019

INFORME DE EVALUACION FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ

Examen No 00006790 RUNT No. 23939417
 Fecha de Expedición : 07/03/2019 Fecha de Vencimiento : 03/09/2019

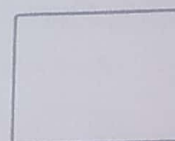
Nombre del Candidato : JOHN CARLOS ORDOÑEZ ABRIL
 Dirección : CALLE 66 # 72A 31

Documento : CC 79722935
 Teléfono : 2234107 Gs/Rh : B+

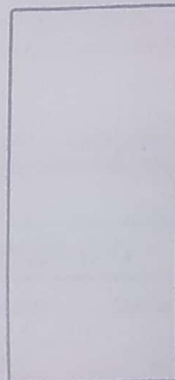
Evaluación de Capacidad Visual

	Parametro	Rango Aprobación	Resultados
Agudeza Visual	Lejano Ojo Derecho	$\geq 20/30.0$	30
	Lejano Ojo Izquierdo	$\geq 20/30.0$	25
	Lejano Ambos Ojos	$\geq 20/30.0$	20
	Cercana Ojo Derecho	$\geq 20/30.0$	20
	Cercana Ojo Izquierdo	$\geq 20/30.0$	20
	Cercana Ambos Ojos	$\geq 20/30.0$	20
Visión Nocturna	Binocular	$\geq 20/30.0$	20
	Campímetro Izquierda	≥ 70	120
Campo Visual	Campímetro Derecha	≥ 70	120
	Perimetría Izquierda	≥ 70	70
	Perimetría Derecha	≥ 70	70
Visión en Profundidad	Lejana	< 40 s de arco 80 %	85%
	Cercana	< 40 s de arco 80 %	85%
Sentido Luminoso	Visión Mesópica	N/A	Normal
Discriminación de Colores	Binocular	≥ 4	6
Sensibilidad al Contraste	Binocular	≤ 50 %	10%
Encandilamiento	Binocular	≤ 5 s	3
Recuperación Encandilamiento	Binocular	≤ 3 Lineas AV	3
Phorias	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
Otras Valoraciones	Afaquias y Pseudoafaquias	N/A	NO
	Motilidad Palpebral	N/A	Normal
	Anatomía y Motilidad Ocular	N/A	Normal
	Deterioro Progresivo	N/A	NO
	Cirugías Refractivas	N/A	NO
	Nistagmus	N/A	NO
	Estrabismos	N/A	NO
	Diplopias	N/A	NO
	Otros Defectos	N/A	NO

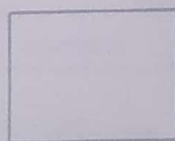
OPTOMETRIA



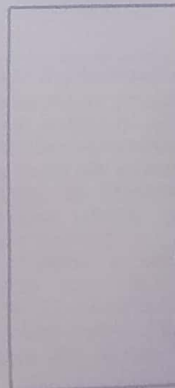
HUELLA



ANDREA GALVIS ESTUPIÑAN
 No. Registro: 52277052



HUELLA



MARIA FERNANDA SARMIENTO
 No. Registro: 52419222

FONOAUDIOLOGIA

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	20	20,00	20,00
Oído Izquierdo (db)	20	20	20	20	20	20	20	20,00	20,00

≤ 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.

Impreso por: Sincro Examen

No. 2019-002103

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

CERTIFICADO No 00006790

RUNT No. 23939417

Fecha de Expedición : 07/03/2019

Fecha de Vencimiento : 03/09/2019

Nombre del Candidato : JOHN CARLOS ORDOÑEZ ABRIL

Documento : CC 79722935

Dirección : CALLE 66 # 72A 31

Teléfono : 3219153531

Gs/Rh : B+

Fecha de nacimiento : 07/07/1977

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

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

APTO

Huella Izquierda

Huella Derecha



07/03/2019

John Ordoñez

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 apegos 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

Ingreso por: Supco Examen

OBSERVACIONES

Certificador
HELENA CATALINA FLOREZ RODRIGUEZ

No. Registro
1022388372

Helena Catalina Florez
TP: 164921
Psicóloga

Helena Catalina Florez



Firma y Huella del Certificador

INFORME DE EVALUACION FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

CERTIFICADO No. 2019-002103

Examen No. 00006790

RUNT No. 23939417

Pag. 2 de 2

Evaluación Médica

Presión Arterial :	120/70 mmHg	Frecuencia Cardíaca	68 lat/min
Frecuencia Respiratoria	20 Resp/Min	Peso	94 Kgs.
		Talla	176 Cms

Resultado	Resultado
Sistema Locomotor	Aprobado
Sistema Cardiovascular	Aprobado
Trastornos Hematológicos	Aprobado
Sistema Renal	Aprobado
Sistema Respiratorio	Aprobado
Enfermedades Metabólicas y Endocrinas	Aprobado
Sistema Nervioso y Muscular	Aprobado

MEDICINA :

AMALIA VANEGAS CANPO
No. Registro: 53038816

HUELLA

PSICOLOGIA

MARIA ANDREA GONZALEZ RIVERA
No. Registro: 1018408471

HUELLA

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

Parametro	Rango Aprobación	Resultados
Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 0.69 s	0,45
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 0.69 s	0,45
Número de Errores	<= 5 Errores	0
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 1.14 s	0,62
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 1.14 s	1,07
Número de Errores	<= 7 Errores	3
Coordinación Bimanual		
Tiempo Total de Error	<= 4.83 s	0
Porcentaje de error sobre el recorrido	<= 2 %	0
Número de Errores	<= 15 Errores	0
Reacción al Frenado		
Tiempo Promedio de Reacción	<= 0.69 s	0,66
Velocidad de Anticipación		
Tiempo Medio de Desviación (Vel. 1)	<= 0.83 s	0,56
Tiempo Medio de Desviación (Vel. 2)	<= 0.83 s	0,37

Observaciones :

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

Personalidad, Sustancias e Inteligencia

Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
Trastornos del estado de ánimo
Trastornos Disosativos
Trastornos del sueño
Trastornos del control de impulsos
Trastornos de personalidad
Abuso y dependencia del alcohol
Abuso y dependencia de sustancias psicoactivas
Inteligencia
Inteligencia Práctica
Inteligencia Analítica
Coefficiente Intelectual

Puntuación directa	Máxima puntuación
0	7
3	14
0	5
0	7
0	7
0	5
0	7
2	7
10	12
6	7
4	5
100	

Otras Causas NO especificadas :

Observaciones :

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

CERTIFICADOR :

El suscrito certificador declara que como resultado de las pruebas practicadas y del examen médico se concluyo que es :

APTO

Observaciones :

HELENA CATALINA FLOREZ RODRIGUEZ

No. Registro: 1022388372

Firma del Evaluado

Firma del Certificador

[Firma manuscrita]



Ingreso por: Sisece Examen