

Información General del Candidato

Fecha Evaluación 29-nov-2019
Fecha Emisión Informe 29-nov-2019
Documento 80410945
Tipo de Documento CC Cédula de Ciudadanía
Nombres y Apellidos HECTOR MARTIN RAMIREZ GORDILLO
Teléfono 0
Celular 3112671590
Dirección CRA 13 C 165 B 41 CASA 2
Fecha Nacimiento 23-ene-1966
Trámite 2 Refrendación
Escolaridad



HI



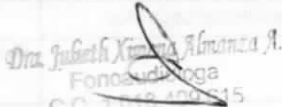
HD

Servicio 2 PUBLICO
Categoría C1 Automóviles, camperos, camionetas y microbuses de servicio publico

FNG FONOAUDIOLOGIA

Parámetros de Aprobación

	OI		OD		
	Resultados Obtenidos				

Estado: APROBADO	29-nov-2019	Comentario: AUDICION NORMAL BILATERAL SEGUN LA RESOLUCION 217 DE 2014. APTO SIN RESTRICCION. SE RECOMIENDA CONTROL ANUAL POR DESCENSO EN FR AGUDAS BILATERAL
Restricciones NINGUNA	 JULIETH XIMENA ALMANZA AVILA Fonoaudiólogo RM: 1302342	
	Huello Fonoaudiólogo 	

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	125/80 mmhg	Segun criterio médico	Segun criterio médico
FRECUENCIA CARDIACA	75	Segun criterio médico	Segun criterio médico
FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	Segun criterio médico	Segun criterio médico
PESO	75	Segun criterio médico	Segun criterio médico
TALLA	161	Segun criterio médico	Segun criterio médico
IMC	28.93	Segun criterio médico	Segun criterio médico

Estado:	Comentario
Restricciones NINGUNA	 Dra. Maria Paula Roa M Medico General F.O.S.N.C. C.C. 1020730475 RM:

OPT OPTOMETRIA

Parámetros de Aprobación

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
01-Agudeza del Ojo Derecho Lejana	20/20	Mayor o Igual 20/30	Mayor o Igual 20/30-20/40,20/25-20/50,20/20-20/60
02-Agudeza del Ojo Izquierdo Lejana	20/20	Mayor o Igual 20/30	Mayor o Igual 20/30-20/40,20/25-20/50,20/20-20/60
03-Agudeza Binocular Lejana Dia	20/20	Mayor o Igual 20/30	Mayor o Igual 20/30-20/40,20/25-20/50,20/20-20/60
04-Agudeza Binocular Cercana Noche	20/20	Menor o Igual 20/30	Menor o Igual 20/30
05-Vision de Color (Rojo/Verde)	TRES CORRECTOS	Debe reconocer 2 o mas	Debe reconocer 2 o mas
06-Vision de Colores (Azul Violeta)	TRES CORRECTOS	Debe reconocer 2 o mas	Debe reconocer 2 o mas
07-Visión Periférica Lejana Dia	DERECHA 85°-IZQUIERDA 85°	Mayor o igual a 120 grados	Mayor o igual a 70 grados por cada ojo



08-Periférica Vertical	70 grados	Mayor o igual a 70 grados	Igual a 70 grados por cada ojo
09-Phoria	LATERAL 5.5 VERTICAL 5.5	Lateral 1.5 a 6.5 - Vertical 3.5 a 5.5	Lateral 1.5 a 6.5 - Vertical 3.5 a 5.5
10-Estereopsis	85%	Mayor o igual 60%	Mayor o igual 80%
11-Sensitividad al Contraste	10%	Menor o Igual 40%	Menor o Igual 40%
12-Recuperacion al encandilamiento	3 Segundos	Menor o igual 5 segundos	Menor o igual 5 segundos
13-Agudeza del Ojo Derecho Cercana Dia	20/20	Menor o Igual 20/30	Menor o Igual 20/30
14-Agudeza del Ojo Izquierdo Cercana Dia	20/20	Menor o Igual 20/30	Menor o Igual 20/30
15-Agudeza Binocular Dia Cercana	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	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

Estado: APROBADO	29-nov-2019	Comentario	CANDIDATO PRESENTA AV DE LEJOS OD 20/20 OI 20/20 AO 20/20 Y AV DE CERCA OD 0.50 M OI 0.50 M AO 0.50M CON CORRECCIÓN ÓPTICA. LOS TEST DE ESTEREÓPSIS, FORIAS, COLOR, CAMPOS VISUALES, OFTALMOSCOPIA Y EXAMEN EXTERNO SON NORMALES. POR TANTO, NO REQUIERE USO DE LENTES PARA CONDUCIR DE ACUERDO AL ANEXO 1 DE LA RES. 217/2014 DEL MIN. DE TRANS.
Restricciones	NINGUNA	 T.P. 2016 CTNPO ANDREA GALVIS ESTUPIÑAN Optómetra RM: 2016	Huella Optómetra 

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)	472	Menor o igual a 720 MS	Menor o igual a 720 MS
TIEMPO MEDIO REACCION EN EL ACIERTO (TMRA)	472	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



INTELIGENCIA

	Resultados Obtenidos	Grupo 1	Grupo 2
COEFICIENTE INTELECTUAL	99	>= 70	>= 70
INTELIGENCIA PRACTICA	ALTO	(Alto 5 ; Medio 3 a 4; Bajo 0 a 2) Aprobados	(Alto 5 ; Medio 3 a 4; Bajo 0 a 2) Aprobados

Estado: APROBADO	29-nov-2019	Comentario	CANDIDATO QUE AL MOMENTO DE LA VALORACION PRESENTA RASGOS OBSESIVOS QUE NO AFECTAN SU CAPACIDAD NORMAL PARA SOCIALIZAR, CON UN CI DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. SEGUN RESOLUCION 217/14. NO SE EVIDENCIO NINGUNA FALENCIA MOTRIZ. CANDIDATO APROBADO.
Restricciones NINGUNA		 JIMMY POVEDA S. PSICOLOGA del CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES T.P. 142598 RM: 142598	Huella Psicólogo

Helena Catalina Florez
P: 164924
95120
Firma del Certificador

Firma Evaluado 20410945