



CERTIFICADO
NO. 2019-007478

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIFICAR CONDUCTORES NORTE SAS

Acreditación ONAC No. 16-CEP-032 del 21/02/2017



CRC CERTIFICAR CONDUCTORES NORTE SAS

Nit: 9009940207
Dirección: Carrera 101 No. 147 - 21 - BOGOTÁ
Teléfono: 3193213165
Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS:
1100130565
Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 2465
25/06/2018



INFORME DE EVALUACIÓN FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

Examen No 13871 RUNT No: 24488797

Fecha de Expedición: 12/08/2019 Fecha Vencimiento: 08/02/2020

Nombre del Candidato: NOLBERTO RODRIGUEZ PUENTES
Ocupación: Administración/Oficina
Dirección: CALLE 151 NO. 115-22

Fecha de nacimiento:
25/04/1961

Documento: CC19485294
Teléfono: 0
Gs/Rh: O+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIFICAR CONDUCTORES NORTE SAS propietaria del CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CRC CERTIFICAR CONDUCTORES NORTE SAS

CERTIFICA ANTE LAS AUTORIDADES DE TRÁNSITO

1. Que el candidato solicitó ser evaluado y certificado conforme a nuestro esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz (desarrollado en apego a la Res. 0217:2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

ALCANCE DE CERTIFICACION

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 2	C3	PUBLICO	Refrendación

2. Que basado en la información del informe de evaluación de la aptitud física, mental y coordinación motriz se verificó si los resultados obtenidos por el candidato dan cumplimiento a los criterios de aprobación del esquema de certificación y se encuentran dentro de los parámetros y límites establecidos en el anexo 1 de la Res. 0217:2014;

3. Que conforme a lo anterior se concluye que el candidato posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz que se requiere para conducir un vehículo en los siguientes términos:

Categoría:
Resultado de proceso de certificación:
Atestación de certificación:
Restricciones, limitaciones u adaptaciones:

C3
APROBADO
APTO
NINGUNO

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

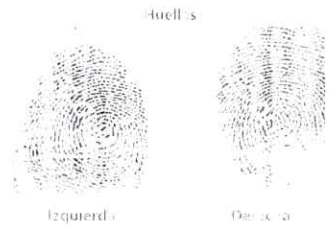
APTO

Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con Resultado

APTO

Evaluación de Capacidad Física General, con Resultado

APTO



Firma del Evaluado

Observaciones

APTO SIN RESTRICCIÓN

Certificador
MIREINNY SAMIRA CELIN
MEJIA
No. Registro
136665

Mireinny Samira Celin Mejia
Profesional U. Metropolitana
TP 136665
CC 224026713



Firma
Huella
Firma y Huella del Certificador

"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 relacionados 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 presentare declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación.

CRC CERTIFICAR CONDUCTORES NORTE SAS

Nit: 9009940207
Dirección: Carrera 101 No. 147 - 21 - BOGOTÁ
Teléfono: 3193213165
Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS:
1100130565
Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 2465
25/05/2018



INFORME DE EVALUACIÓN FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

Examen No 13871 RUNT No:24488797

Fecha de Expedición: 12/08/2019 Fecha Vencimiento: 08/02/2020

Nombre del Candidato: NOLBERTO RODRIGUEZ PUENTES
Dirección: CALLE 151 NO. 115-22

Documento: CC19485294
Teléfono: 6
Gs/Rh: O+

Evaluación de Capacidad Visual

Cargue Manual	Parámetro	Criterios de aprobación	Resultados	Valoración
Agudeza Visual	Lejano Ojo Derecho	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
	Lejano Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
	Lejano Ambos Ojos	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
	Cercano Ojo Derecho	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
	Cercano Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
	Cercano Ambos Ojos	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
Vision Nocturna	Binocular	>= 20/30.0	20/25	APROBADO
Campo Visual	Campímetro Izquierda	>= 70 °	85	APROBADO
	Campímetro Derecha	>= 70 °	85	APROBADO
	Perimetría Izquierda	>= 70 °	85	APROBADO
	Perimetría Derecha	>= 70 °	85	APROBADO
Vision en Profundidad	Lejana	< 75 s de arco 60 %	85%	APROBADO
	Cercana	< 75 s de arco 60 %	85%	APROBADO
Sentido Luminoso	Vision Mesopica	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
Discriminación de Colores	Binocular	>= 4	5	APROBADO
Sensibilidad al Contraste	Binocular	<= 50 %	20%	APROBADO
Encandilamiento	Binocular	<= 5 s	4	APROBADO
Recuperación Encandilamiento	Binocular	<= 3 Lineas AV	3	APROBADO
Phorias	Horizontal Lejana	>= 1.5 y <= 6.5	4.0	APROBADO
	Vertical Lejana	>= 3.5 y <= 5.5	4.0	APROBADO
	Horizontal Cercana	>= 2.5 y <= 7.5	4.0	APROBADO
	Vertical Cercana	>= 3.5 y <= 5.5	4.0	APROBADO
Otras Valoraciones	Afaquias y Pseudoafaquias	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
	Motilidad Palpebral	NORMAL	NORMAL	APROBADO
	Anatomía y Motilidad Ocular	NORMAL	NORMAL	APROBADO
	Deterioro Progresivo	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
	Cirugías Refractivas	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
	Nistragmus	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
	Estrabismos	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
	Diplopias	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO
	Otros Defectos	NO DEBE REFERIR	NO REFIERE	APROBADO

Observaciones

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 31 de enero de 2014.

Optómetra
LAURA ALEJANDRA GARCIA
ALVAREZ

No. Registro
2235

Firma y Huella del Optómetra

Evaluación Médica

Presión Arterial: 120/80 mmhg
Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/min

Frecuencia Cardíaca 77 lat/min
Peso 62 Kg

Estatura 169 cm

	Parámetro	Resultados	
Sistema Locomotor	Movilidad	NO REFIERE	
	Afecciones y anomalías progresivas	NO REFIERE	
Sistema Cardiovascular	Talla	NO REFIERE	
	Insuficiencia cardíaca	NO REFIERE	
	Trastornos del ritmo	NO REFIERE	
	Marcapasos y desfibrilador automático implantable	NO REFIERE	
	Prótesis valvulares cardíacas	NO REFIERE	
	Cardiopatía isquémica	NO REFIERE	
	Hipertensión arterial	NO REFIERE	
	Aneurismas de grandes vasos	NO REFIERE	
	Arteriopatías periféricas	NO REFIERE	
	Trastornos Hematológicos	Procesos onco-hematológico	NO REFIERE
Procesos sometidos a tratamiento quimioterapéutico		NO REFIERE	
Policitemia Vera		NO REFIERE	
Otros trastornos onco-hematológicos		NO REFIERE	
Trastornos no onco-hematológicos.		NO REFIERE	
Anemias, leucopenias y trombopenias		NO REFIERE	
Trastornos de coagulación.		NO REFIERE	
Tratamiento anticoagulante.		NO REFIERE	
Sistema Renal		Neuropatías.	NO REFIERE
		Trasplante renal.	NO REFIERE
Sistema Respiratorio	Disneas.	NO REFIERE	
	Trastornos del sueño.	NO REFIERE	
	Otras afecciones.	NO REFIERE	
Enfermedades Metabólicas y Endócrinas	Diabetes mellitus	NO REFIERE	
	Cuadros de hipoglucemia	NO REFIERE	
	Enfermedades tiroideas	NO REFIERE	
	Enfermedades paratiroideas	NO REFIERE	
	Enfermedades adrenales	NO REFIERE	
Sistema Nervioso y Muscular	Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico.	NO REFIERE	
	Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO REFIERE	
	Alteraciones del equilibrio	NO REFIERE	
	Trastornos musculares	NO REFIERE	
	Accidente isquémico transitorio	NO REFIERE	
Otras causas que no se especificaron	Accidentes isquémicos recurrentes	NO REFIERE	
	Otras causas no especificadas	NO REFIERE	

Observaciones

BUEN ESTADO....APTO.

Médico
JOSE RAMON VALLE OROZCO

No. Registro
1706

Firma y Huella del Médico general

Personalidad y Sustancias

	Puntuación directa	Máxima puntuación
10.1 Delirium, demencia, Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicótico	-4	16
10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	1	4
10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	2	6
10.4 Trastornos del estado de ánimo	0	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	3	14
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	11	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	1	5
11.4 11.5 11.6 11.7 Consumo habitual, abuso, dependencia y trastornos inducidos de sustancias psicoactivas	0	5

Inteligencia

	Puntuación directa	Máxima puntuación
Inteligencia	11	12
Inteligencia Práctica	5	5
Inteligencia Analítica	6	7
Coefficiente intelectual	112	

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, éste no está relacionado con el problema	NO.
La persona tiene 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 31 de enero de 2014.

Psicólogo	No. Registro
MARCELA MOLINA RINCON	1019074901

Firma y Huella del Psicólogo

Observaciones

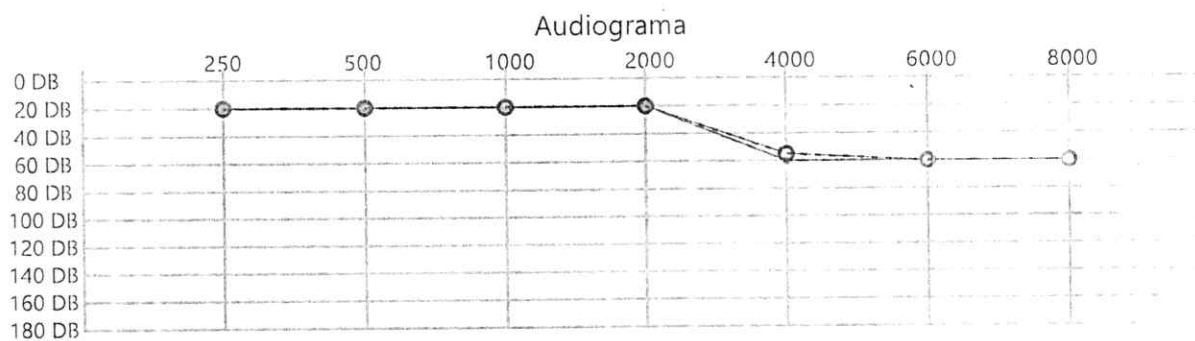
APTO SIN RESTRICCION

CERTIFICADOR	No. Registro
MIREINNY SAMIRA CELIN MEJIA	136665




Firma
Firma y Huella del Certificador

Evaluación de Capacidad Auditiva



Dispositivo Ampliador	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	5000Hz	8000Hz	PTA	HFA
Oído Derecho (db) ---	20	20	20	20	60	60	60	20,00	60,00
Oído Izquierdo (db) ---	20	20	20	20	55	60	60	20,00	58,33
	< 20 db Normal		> 25 db y < 40 db - Hipoacusia Leve		> 45 db y < 60 db - Hipoacusia Moderada		> 65 db y < 80 db - Hipoacusia Severa		

Observaciones

Apto según resolución 217 del 2014. Desenso auditivo moderado bilateral en frecuencias 4,6 y 8 Hz. Control semestral.

Fonoaudiólogo

ANGELICA MARIA SANCHEZ
CAMACHO

No. Registro

52733

Firma y Huella del Fonoaudiólogo

Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz

Cargue Manual	Parámetro	Criterios de aprobación	Resultados	Valoración	
Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	≤ 0.69 s	0.35-APROBADO	APROBADO	
	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	≤ 0.69 s	0.22-APROBADO	APROBADO	
	Número de Errores	≤ 5 Errores	2-APROBADO	APROBADO	
Reacciones Múltiples	Tiempo Medio de Reacción de respuesta	≤ 1.14 s	0.63-APROBADO	APROBADO	
	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	≤ 1.14 s	0.55-APROBADO	APROBADO	
	Número de Errores	≤ 7 Errores	1-APROBADO	APROBADO	
Coordinación Bimanual	Tiempo Total de Error	≤ 4.83 s	0.56-APROBADO	APROBADO	
	Porcentaje de Error sobre el Recorrido	$\leq 2\%$	0.56-APROBADO	APROBADO	
	Número de Errores	≤ 15 Errores	5-APROBADO	APROBADO	
Reacción al Frenado	Tiempo Medio de Reacción al Frenado	≤ 0.73 s	0.33-APROBADO	APROBADO	
	Velocidad de Anticipación	Tiempo Medio de Desviación (Vel 1.)	≤ 0.83 s	0.52-APROBADO	APROBADO
		Tiempo Medio de Desviación (Vel 2.)	≤ 0.83 s	0.66-APROBADO	APROBADO
Inteligencia Práctica	Inteligencia Practica	PRESENTÓ	SI, SI	APROBADO	

Observaciones

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 31 de enero de 2014.