

**CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES  
VALIDAMOS**

VALIDAMOS

Acreditación ONAC No.13-CEP-008 del 02/07/2013

**CERTIFICADO**  
**No. 2019-000555**

ISSUE: 01/01/2012  
VALID: 01/01/2013

**CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES VALIDAMOS**

Nit : 9005913502  
Dirección : Calle 19 B sur -18 -12 - BOGOTÁ  
Teléfono :3735256  
Res. Habilitación Mintransporte :003345 26/08/2013  
Registro de habilitación de salud :11012528601 25/07/2018

**CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ**

EXAMEN No 5129 RUNT No. 23734158

Fecha de Expedición : 14/01/2019 Fecha de Vencimiento : 13/07/2019

Nombre del Candidato : JORGE NELSON HERRERA MORENO Documento : CC 79814724  
Dirección : CLL 41 S N 6 24 Teléfono : 3015643007  
Rh : A+ Fecha de nacimiento : 18/07/1973 Ocupación : Conductor Transporte

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 Normalización 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: **C2** SERVICIO: **Publico**

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

- Evaluación de Capacidad Visual con Resultado **APTO CON RESTRICCION**
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con Resultado **APTO**
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado **APTO**
- Evaluación de Capacidad Fisica General, con Resultado **APTO CON RESTRICCION**

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

**APTO CON RESTRICCION**

01-CONducir con lentes

OBSERVACIONES

[Empty box for observations]

14/01/2019  
[Empty box for signature]

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 a la verdad.

Declaro que he leído y comprendo los términos y condiciones de uso de este certificado y que no presento ninguna objeción a la certificación diferente al alcance que el emisor otorgó la certificación.

Vigencia del Certificado: 180 días calendario

Certificador  
ANGIE MARCELA BOHORQUEZ CARDENAS

No. Registro  
151423

[Empty box for certifier signature]

Firma y Huella del Certificador

# INFORME DE EVALUACION FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

CERTIFICADO No. 2019-000555

Examen No. 5129

RUNT No. 23734168

Pag. 2 de 2

## Evaluación Médica

Presión Arterial: 120/70 mmHg      Frecuencia Cardiaca: 78 lat/min  
 Frecuencia Respiratoria: 16 Resp/Min      Peso: 75 Kgs.      Talla: 170 Cms

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">Resultado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> </table>	Resultado	Aprobado	Aprobado	Aprobado	Aprobado	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">Resultado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Aprobado</td></tr> </table>	Resultado	Aprobado	Aprobado	Aprobado
Resultado										
Aprobado										
Aprobado										
Aprobado										
Aprobado										
Resultado										
Aprobado										
Aprobado										
Aprobado										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">Sistema Locomotor</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Sistema Cardiovascular</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Trastornos Hematológicos</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Sistema Renal</td></tr> </table>	Sistema Locomotor	Sistema Cardiovascular	Trastornos Hematológicos	Sistema Renal	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">Sistema Respiratorio</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Enfermedades Metabólicas y Endocrinas</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">Sistema Nervioso y Muscular</td></tr> </table>	Sistema Respiratorio	Enfermedades Metabólicas y Endocrinas	Sistema Nervioso y Muscular		
Sistema Locomotor										
Sistema Cardiovascular										
Trastornos Hematológicos										
Sistema Renal										
Sistema Respiratorio										
Enfermedades Metabólicas y Endocrinas										
Sistema Nervioso y Muscular										

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 5228 del 2016, pero le aplica(n) la(s) restricción(es) indicada(s).

## Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motríz

Parametro	Rango Aprobación	Resultados
Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 0.69 s	0.54
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 0.69 s	0.56
Número de Errores	<= 5 Errores	2
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 1.14 s	0.72
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 1.14 s	1.00
Número de Errores	<= 7 Errores	0
Tiempo Total de Error	<= 4.33 s	3.00
Porcentaje de error sobre el recorrido	<= 2 %	0.00
Número de Errores	<= 15 Errores	1
Coordinación Bimanual		
Tiempo Promedio de Reacción	<= 0.69 s	0.4
Tiempo Medio de Desviación (Vel. 1)	<= 0.83 s	0.56
Tiempo Medio de Desviación (Vel. 2)	<= 0.83 s	0.6
Reacción al Frenado		
Velocidad de Anticipación		

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 5228 del 2016.

## Personalidad y Sustancias

	Puntuación directa	Máxima puntuación
10.1 Delirium, demencia, Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicótico	0	10
10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	1	5
10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	2	7
10.4 Trastornos del estado de ánimo	2	7
10.5 Trastornos disociativos	0	7
10.6 Trastornos del Sueño	1	7
10.7 Trastornos del control de impulsos	1	7
10.8 Trastornos de personalidad	5	10
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	10	10
10.10 Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	0	5
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	1	5

## Inteligencia

	Puntuación directa	Máxima puntuación
Inteligencia	10	10
Inteligencia Practica	5	7
Inteligencia Analítica	5	7
Coefficiente intelectual	100	100

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

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 5228 del 2016.

Firma del Evaluado

Firma del Certificador

MEDICINA

**JOSE FERRERIA CASTILLO**  
MEDICO GENERAL  
R. S. S. N. No. 119419/1588

HUELLA  
JOSE FERRERIA CASTILLO  
No. Registro: 119419/1588

PSICOLOGIA

**Lorena Dayana A.**  
Psicóloga  
I.P. 152843

HUELLA  
LORENA DAYANA A.  
No. Registro: 152843

### CERTIFICADO

El suscrito certifica que el candidato que se encuentra en el presente informe de evaluación cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 5228 del 2016.

**APTO CON RESTRICCIÓN**

**DE CONDUCIR CONDUCTORES**

Observaciones:

FIRMA DEL CERTIFICADOR