

Informe de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 107258 | RUNT No: 46915774 | Fecha de Expedición: 14/11/2024 | Fecha de Vencimiento: 13/05/2025 | Trámite: Refrendación | Categoría: C1

MEDICOLOMBIA S.A.S
Dirección: CRA 64B # 74-21 2DO PISO - MEDELLÍN
NIT: 9004098251 | **Teléfono:** 4414968
Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 11693
Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 002588

Huellas del aspirante



Izquierda



Derecha



14/11/2024 9:05:45 a. m.

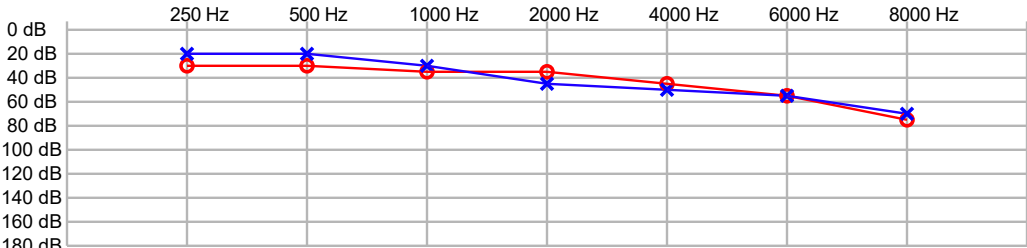
Información del candidato

Nombre: SIXTO EDGAR TORRES GUAQUETA Sexo: M Gs/Rh: A+ Edad: 65 años Fecha de nacimiento: 07/03/1959	Documento: CC 19349198 Lugar de residencia: MEDELLÍN Dirección: CRR 79A 45D 128 Teléfono: 5200340 Ocupación: Otros	Estado Civil: Casado(a) Aseguradora: E.P.S. Sanitas S.A. Tipo Vinculación: Cotizante
--	---	---

Información del responsable

Nombre: 3138871586	Teléfono/Celular: 3138871586	Parentesco: HERMANO
---------------------------	-------------------------------------	----------------------------

Evaluación de Capacidad Auditiva



	Nivel de audición (dB)							Resultado final	
Dispositivo: AMPLIVOX	250hz	500hz	1000hz	2000hz	4000hz	6000hz	8000hz	PTA	HFA
Oído derecho (O rojo)	30	30	35	35	45	55	75	33,33	58,33
Oído izquierdo (X azul)	20	20	30	45	50	55	70	31,67	58,33

Criterios de aprobación	Escucha normal	Hipoacusia leve	Hipoacusia moderada	Hipoacusia severa	Hipoacusia grave	No se admite
Nivel de audición	>=0dB a <=25dB	>=26dB a <=40dB	>=41dB a <=55dB	>=56dB a <=70dB	>=71dB a <=80dB	>80dB

Otoscoopia izquierda	Otoscoopia derecha	Uso de audifonos
Normal	Normal	NO

Anamnesis

Numeral	Pregunta	Respuesta	Complemento
2.1 Agudeza auditiva	¿Presentó la evaluación con audífono?	NO	
	¿Orientación auditiva del aspirante es del lado derecho?	NO	
	¿Ha presentado parálisis facial?	NO	
	¿En su lugar de trabajo está expuesto al ruido?	NO	
	¿Se ha realizado audiometrías anteriormente?	NO	
	¿Ha presentado otitis, cefalea, vértigo, acúfenos o supuración?	NO	
	¿Tiene padres o hermanos sordos?	NO	
	¿Ha estado expuesto a explosiones?	NO	
	¿Ha tenido trauma directo al oído?	NO	



Numeral	Pregunta	Respuesta	Complemento
	¿Le han realizado cirugía de oído?	NO	
	¿De acuerdo con la orientación auditiva, cumple con los criterios definidos en la resolución?	SI	

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final esta basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: APTO CON RESTRICCIÓN

Restricciones: 36 - PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL, 99 - REQUIERE EXÁMENES DE CONTROL AUDITIVO ANUALES

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 31 de Enero de 2014, pero le aplica(n) la(s) restricción(es) indicada(s). PAL BILATERAL PTA32dB OI, 33dB OD

Firma y Huella del Fonoaudiólogo

Firma
Fecha: 14/11/2024 9:13:26 a. m.

Fonoaudiólogo:
CATALINA VIEIRA LOPEZ

N° de tarjeta profesional:
43868112

Evaluación de Capacidad Visual

Dispositivo: KEYSTONE VIEW 1161

No presentó evaluación con Corrección Óptica

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
1.1 Agudeza Visual	Lejana Ojo Derecho	>= 20/30.0	20/30.0	CUMPLE
	Lejana Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20/30.0	CUMPLE
	Lejana Ambos Ojos	>= 20/30.0	20/30.0	CUMPLE
	Cercano Ojo Derecho	>= 20/50.0	20/30.0	CUMPLE
	Cercano Ojo Izquierdo	>= 20/50.0	20/30.0	CUMPLE
	Cercano Ambos Ojos	>= 20/50.0	20/30.0	CUMPLE
	Cirugías refractivas	No se admite Cirugía Refractiva	No presenta cirugía refractiva	CUMPLE
1.2 Campo Visual	Campímetro IZ Plano Horizontal	>= 70 °	85	CUMPLE
	Campímetro DE Plano Horizontal	>= 70 °	85	CUMPLE
	Perímetro IZ Plano Vertical	>= 70 °	70	CUMPLE
	Perímetro DE Plano Vertical	>= 70 °	70	CUMPLE
	Escotomas	No se admite presencia de escotomas	No existe presencia de escotomas	CUMPLE
1.3 Afaquias y Pseudofaquias	Monolateralidades y Bilateralidades	No se admiten monolateralidades ni bilateralidades	No presenta monolateralidades ni bilateralidades	CUMPLE
1.4 Sentido Luminoso	Visión Mesópica	No se admiten alteraciones en la visión mesópica	No presenta alteraciones en la visión mesópica	CUMPLE
	Visión Nocturna Binocular	>= 20/30.0	20/30.0	CUMPLE
	Sensibilidad al Contraste	<= 50 % - Normal	30	CUMPLE
	Encandilamiento o Estrés Luminoso	Recuperación <= 5 s	3	CUMPLE
	Recuperación al Encandilamiento	<= 3 Lineas AV	3	CUMPLE
1.5 Motilidad Palpebral	Ptois y Lagoftalmias	No se admiten Ptois ni Lagoftalmias	No presenta Ptois ni Lagoftalmias	CUMPLE
1.6 Motilidad del Globo Ocular	Phoria Horizontal Lejana	>= 1.5 y <= 6.5	5.0	CUMPLE
	Phoria Vertical Lejana	>= 3.5 y <= 5.5	5.0	CUMPLE
	Phoria Horizontal Cercana	>=1.5 y <= 6.5	5.0	CUMPLE
	Phoria Vertical Cercana	>= 3.5 y <= 5.5	5.0	CUMPLE
	Diplopías	No debe presentar diplopías	No presenta diplopías	CUMPLE
	Nistagmus	No debe presentar Nistagmus	No presenta Nistagmus	CUMPLE
	Estrabismos	No deben existir Estrabismos	No existe Estrabismos	CUMPLE

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
1.7 Deterioro Progresivo de la Capacidad Visual	Visión de Profundidad Lejana	< 40 Seg de Arco 80 %	32 Seg. de arco 85%	CUMPLE
	Visión de Profundidad Cercana	< 40 Seg de Arco 80 %	32 Seg. de arco 85%	CUMPLE
	Otros Defectos	No deben existir otros defectos	No existen otros defectos	CUMPLE
	Enfermedades Progresivas	No debe presentar enfermedades progresivas	No presenta enfermedades progresivas	CUMPLE
	Discriminación de Colores Binocular	>= 4	6	CUMPLE

Anamnesis

Numeral	Pregunta	Respuesta	Complemento
1.1 Agudeza Visual	¿Presenta la evaluación con Corrección Óptica?	NO	
	¿El paciente presenta ausencia de un ojo?	NO	
	¿Le han realizado cirugías refractivas diferente a afaquias?	NO	
1.2 Campo Visual	¿El aspirante presenta Escotomas?	NO	
1.3 Afaquias y Pseudofaquias	¿El aspirante presenta Afaquias o Pseudoafaquias que afecten su visión?	NO	
1.4 Sentido Luminoso	¿El aspirante presenta alteraciones de la visión mesópica?	NO	
1.5 Motilidad Palpebral	¿El aspirante presenta lagofthalmías o ptosis que afecten su visión?	NO	
1.6 Motilidad del Globo Ocular	¿Anatomía del Globo Ocular Anormal?	NO	
	¿El aspirante presenta fatiga visual?	NO	
	¿El aspirante presenta diplopía?	NO	
	¿El aspirante presenta nistagmus que le impide alcanzar los niveles de capacidad visual?	NO	
	¿El aspirante presenta nistagmus que origine o pueda originar fatiga visual durante la conducción?	NO	
	¿El aspirante presenta otros defectos de la visión binocular?	NO	
	¿El aspirante presenta estrabismos?	NO	
1.7 Deterioro Progresivo de la Capacidad Visual	¿El aspirante presenta enfermedades o trastornos progresivos que no le permiten alcanzar los niveles fijados?	NO	
	¿El aspirante presenta policromacia Anormal?	NO	

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final esta basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: APTO CON RESTRICCIÓN

Restricciones: 01 - CONDUCIR CON LENTES

Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 31 de Enero de 2014, pero le aplica(n) la(s) restricción(es) indicada(s).

Optómetra: SERGIO ANDRES VALENZUELA MORENO N° de tarjeta profesional: 1101

Firma y Huella del Optómetra
SISEC OLIMPIA
Firma: [Firma] Huella: [Huella]
Fecha: 14/11/2024 9:19:26 a. m.

Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz

Dispositivo: LNDETER

Numeral	Prueba del Equipo	Parámetro	Criterio de Aprobación	Resultado	Concepto
12.2 Coordinación Visomotora y Coordinación Integral Motriz	Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 91 cs	65	CUMPLE
		Nº De Errores	<= 8 Errores	1	CUMPLE
12.3 Tiempo de Reacciones Múltiples Incluyendo Coordinación entre acelerado y Frenado	Reacciones Múltiples	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 167 cs	113	CUMPLE
		Nº De Errores	<= 11 Errores	3	CUMPLE
12.2 Coordinación Visomotora y Coordinación Integral Motriz	Coordinación Bimanual	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 9227 cs	3652	CUMPLE
		Nº De Errores	<= 131 Errores	63	CUMPLE
12.3 Tiempo de Reacciones Múltiples Incluyendo Coordinación entre acelerado y Frenado	Reacción al Frenado	Tiempo Medio de Reacción al Frenado	<= 0.43 s	41	NO CUMPLE
12.1 Estimación del Movimiento	Velocidad de Anticipación	Porcentaje de Desviación	<= 55 cs	19	CUMPLE
12.4 Inteligencia Práctica	Inteligencia Práctica	Inteligencia Práctica	No se admite capacidad de organización espacial inadecuada para la conducción	Presenta capacidad de organización espacial adecuada para la conducción.	CUMPLE

Test de personalidad y Sustancias

Numeral	Resultado
10.1 Delirium, demencia, Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicótico	0
10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	0
10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	0
10.4 Trastornos del estado de ánimo	0
10.5 Trastornos disociativos	0
10.6 Trastornos del Sueño	0
10.7 Trastornos del control de impulsos	0
10.8 Trastornos de personalidad	0
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	0
10.10 Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	0
11.1 Abuso de alcohol	0
11.2 Dependencia del alcohol	
11.3 Trastornos inducidos por el alcohol	
11.4 Consumo habitual de drogas y medicamentos	0
11.5 Abuso de drogas y medicamentos	
11.6 Dependencia de drogas y medicamentos	
11.7 Trastornos inducidos por drogas o medicamentos	

10.11. Otros trastornos mentales no incluidos en apartados anteriores

Parámetro	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, este 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.

Test de inteligencia

Instrumento de evaluación utilizado	Coeficiente intelectual
TEPSICON	96

Observaciones de Test De Psicología:

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

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final esta basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: APTO

Restricciones: No tiene

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

Psicólogo: GIOVANNA ANDREA VILLA SALDARRIAGA N° de tarjeta profesional: 121957

Firma y Huella del Psicólogo
Firma: [Firma manuscrita] Huella: [Huella dactilar]
Fecha: 14/11/2024 9:25:35 a. m.

Evaluación Médica

Presión arterial (mmHg)	Frecuencia cardíaca (lat/min)	Estatura (cm)	Frecuencia respiratoria (resp/min)	Peso (kg)
130/80	80	164	16	71

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
3. Sistema locomotor	3.1 Motilidad	NO DEBE EXISTIR ALTERACIÓN	NO EXISTE ALTERACIÓN	CUMPLE
	3.2 Afecciones o anomalías progresivas	NO DEBEN EXISTIR AFECCIONES O ANOMALÍAS	NO EXISTE AFECCIONES O ANOMALÍAS	CUMPLE
	3.3 Talla	NO SE ADMITEN TALLAS QUE ORIGINEN UNA POSICIÓN INCOMPATIBLE CON EL MANEJO	NO PRESENTA TALLAS QUE ORIGINAN UNA POSICIÓN INCOMPATIBLE CON EL MANEJO	CUMPLE
4. Sistema cardiovascular	4.1 Insuficiencia cardíaca	NO DEBE EXISTIR NINGUNA ALTERACIÓN	NO EXISTE ALTERACIÓN CARDÍACA	CUMPLE
	4.2 Trastornos del ritmo	NO DEBE EXISTIR ARRITMIA, ALTERACIONES DE RITMO	NO EXISTE ARRITMIA Y/O ALTERACIONES DEL RITMO	CUMPLE
	4.3 Marcapasos y desfibrilador automático implantable	NO DEBE EXISTIR UTILIZACIÓN DE MARCAPASOS NI DESFIBRILADOR	NO EXISTE USO DE MARCAPASOS NI DESFIBRILADOR	CUMPLE
	4.4 Prótesis valvulares cardíacas	NO DEBE EXISTIR UTILIZACIÓN DE PRÓTESIS VALVULARES	NO EXISTE USO PRÓTESIS VALVULARES	CUMPLE
	4.5 Cardiopatía isquémica	NO DEBE EXISTIR INFARTOS, CIRUGÍAS DE REVASCULARIZACIÓN, CARDIOPATÍAS	NO EXISTE ANTECEDENTE DE INFARTOS, CIRUGÍAS REVASCULARIZACIÓN, NI CARDIOPATÍAS	CUMPLE
	4.6 Hipertensión arterial	NO DEBE EXISTIR VALORES DESCOMPENSADOS	NO EXISTEN VALORES DESCOMPENSADOS	CUMPLE
	4.7 Aneurismas de grandes vasos	NO DEBE EXISTIR ANEURISMAS	NO EXISTEN ANEURISMAS	CUMPLE
	4.8 Artropatías periféricas	NO DEBEN EXISTIR ARTROPATÍAS	NO EXISTEN ARTROPATÍAS	CUMPLE
5. Trastornos hematológicos	5.1 Procesos oncohematológicos			CUMPLE
	5.1.1 Procesos sometidos a tratamiento quimioterapéutico	NO SE ADMITEN PROCESOS A TRATAMIENTOS QUIMIOTERÁPICOS	NO PRESENTA PROCESOS QUIMIOTERÁPICOS	CUMPLE
	5.1.2 Policitemia vera	NO SE ADMITE POLICITEMIA VERA	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE POLICITEMIA VERA	CUMPLE
	5.1.3 Otros trastornos	NO SE ADMITEN OTROS TIPOS DE TRASTORNOS	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE OTROS TIPOS DE TRASTORNOS	CUMPLE
	5.2 Trastornos no oncohematológicos			CUMPLE
	5.2.1 Anemias, leucopenias, y trombopenias	NO SE ADMITEN ANEMIAS, LEUCOPENIAS Y TROMBOPENIAS	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE ANEMIAS, LEUCOPENIAS Y TROMBOPENIAS	CUMPLE
	5.2.2 Trastornos de coagulación	NO SE ADMITEN TRASTORNOS DE COAGULACIÓN	NO PRESENTA TRASTORNOS DE COAGULACIÓN	CUMPLE
	5.2.3 Tratamiento anticoagulante	NO SE ADMITEN TRATAMIENTOS ANTICOAGULANTES	NO PRESENTA TRATAMIENTOS ANTICOAGULANTES	CUMPLE
6. Sistema renal	6.1 Neuropatías	NO SE PERMITEN NEUROPATÍAS	NO PRESENTA NEUROPATÍAS	CUMPLE
	6.2 Trasplante renal	NO SE ADMITE TRASPLANTE RENAL	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE TRASPLANTE RENAL	CUMPLE

Numeral	Parámetro	Criterio de aprobación	Resultado	Concepto
7. Sistema respiratorio	7.1 Disneas	NO DEBEN EXISTIR DISNEAS	NO EXISTEN ANTECEDENTES DE DISNEAS	CUMPLE
	7.2 Trastornos del sueño	NO SE PERMITEN TRASTORNOS DEL SUEÑO	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE TRASTORNOS DEL SUEÑO	CUMPLE
	7.3 Otras afecciones	NO DEBEN EXISTIR TRASTORNOS PULMONARES	NO EXISTEN TRASTORNOS PULMONARES	CUMPLE
8. Enfermedades metabólicas y endocrinas	8.1 Diabetes mellitus	NO DEBE EXISTIR DIABETES MELLITUS	NO EXISTE ANTECEDENTES DIABETES MELLITUS	CUMPLE
	8.2 Cuadros de hipoglucemia	NO DEBEN EXISTIR CUADROS DE HIPOGLUCEMIA	NO EXISTE CUADROS DE HIPOGLUCEMIA	CUMPLE
	8.3 Enfermedades tiroideas	NO DEBE EXISTIR HIPOTIROIDISMOS	NO EXISTE ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO	CUMPLE
	8.4 Enfermedades paratiroides	NO DEBEN EXISTIR ENFERMEADES PARATIROIDES	NO EXISTE ENFERMEADES PARATIROIDES	CUMPLE
	8.5 Enfermedades adrenales	NO SE PERMITE LA ENFERMEDAD ADRENAL	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE ENFERMEADES ADRENAL	CUMPLE
9. Sistema nervioso y muscular	9.1 Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico	NO DEBEN EXISTIR ENFERMEADES DEL SISTEMA NERVIOSO	NO EXISTE ANTECEDENTES DE ENFERMEADES DEL SISTEMA NERVIOSO	CUMPLE
	9.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO SE PERMITEN CRISIS EPILÉPTICAS	NO PRESENTA ANTECEDENTES DE CRISIS EPILÉPTICAS	CUMPLE
	9.3 Alteraciones del equilibrio	NO DEBEN EXISTIR ALTERACIÓN DEL EQUILIBRIO	NO EXISTE ALTERACIÓN	CUMPLE
	9.4 Trastornos musculares	NO DEBEN EXISTIR TRASTORNOS MUSCULARES	NO EXISTEN TRASTORNOS MUSCULARES	CUMPLE
	9.5 Accidente isquémico transitorio	NO SE ADMITE LA PRESENCIA DE ATAQUES ISQUÉMICOS	NO PRESENTA ATAQUES ISQUÉMICOS	CUMPLE
	9.6 Accidentes isquémicos recurrentes	NO DEBEN EXISTIR ACCIDENTES ISQUÉMICOS RECURRENTES	NO EXISTEN ACCIDENTES ISQUÉMICOS	CUMPLE
13. Otras causas que no se especificaron	13.1 Otras causas no especificadas	NO DEBE PADECER ALGUNA OTRA ENFERMEDAD	NO PADECE ALGUNA OTRA ENFERMEDAD	CUMPLE

Anamnesis

Numeral	Parámetros	Pregunta	Respuesta	Complemento
3. Sistema Locomotor	3.1 Motilidad	¿Existe alguna alteración congénita o adquirida, progresiva, que limite su movilidad?	NO	
	3.2 Afecciones o anomalías Progresivas	¿El aspirante presenta afecciones o anomalías progresivas?	NO	
	3.3 Talla	¿Es su talla, inconveniente para la conducción?	NO	
4. Sistema Cardiovascular	4.1 Insuficiencia Cardíaca	¿Ha sido diagnosticado con insuficiencia cardiaca o cardiopatía?	NO	
	4.2 Trastornos del Ritmo	¿Sufre de alteraciones del ritmo cardiaco?	NO	
		¿El aspirante presenta antecedentes de pérdida de atención, isquemia cerebral o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los 2 últimos años?	NO	
	4.3 Marcapasos y Desfibrilador automático implantable	¿Tiene marcapasos ó desfibrilador automático?	NO	
	4.4 Prótesis valvulares cardíacas	¿Tiene prótesis valvulares?	NO	
	4.5 Cardiopatía Isquémica	¿Alguna vez ha presentado un infarto agudo del miocardio y/o angina inestable?	NO	
		¿Ha sido sometido a cirugía de revascularización?	NO	
	4.6 Hipertensión arterial	¿Ha sido diagnosticado como hipertenso o en riesgo de presentar la enfermedad?	NO	
	4.7 Aneurismas de grandes vasos	¿Le han diagnosticado aneurismas?	NO	
	4.8 Artropatías periféricas	¿Sufre de enfermedades vasculares periféricas?	NO	

Numeral	Parámetros	Pregunta	Respuesta	Complemento
5. Trastornos Hematológicos	5.1 Procesos Oncohematológicos		NO	
	5.1.1 Procesos sometidos a tratamiento quimioterapéutico	¿Ha sido sometido a quimioterapia o radioterapia?	NO	
	5.1.2 Policitemia Vera	¿Sufre de policitemia vera, o presenta síntomas como hemorragias o hematomas, es decir, "moretones" en la piel, picor en la piel por cambios bruscos de temperatura, Entumecimiento u hormigueos en las manos o pies.?	NO	
	5.1.3 Otros trastornos	¿Ha sufrido algún trastorno hematológico distinto a los indagados anteriormente?	NO	
	5.2 Trastornos no Oncohematológicos		NO	
	5.2.1 Anemias, leucopenias, y trombopenias	¿Sufre de enfermedades como anemias, trombocitopenia o leucopenia?	NO	
	5.2.2 Trastornos de coagulación	¿Tiene trastornos de la coagulación?	NO	
	5.2.3 Tratamiento anticoagulante	¿El aspirante ha producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido de transfusión de plasma?	NO	
6. Sistema Renal	6.1 Neuropatías	¿Se le ha diagnosticado nefropatía?	NO	
		¿Sufre de edema de miembros inferiores?	NO	
	6.2 Trasplante renal	¿Ha sido sometido o está en lista de espera para un trasplante renal?	NO	
		¿Sufre de insuficiencia renal?	NO	
7. Sistema Respiratorio	7.1 Disneas	¿Sufre de dificultad respiratoria en reposo o cuando realiza un esfuerzo leve?	NO	
	7.2 Trastornos del Sueño	¿Le han diagnosticado apnea obstructiva del sueño?	NO	
		¿Sufre de somnolencia diurna?	NO	
	7.3 Otras afecciones	¿Ha sufrido de traumas mediastinales o de afecciones pleurales, como dolor torácico intenso, crisis de disnea paroxística?	NO	
8. Enfermedades Metabólicas Y Endocrinas	8.1 Diabetes mellitus	¿Le han diagnosticado diabetes mellitus?	NO	
	8.2 Cuadros de Hipoglucemia	¿Ha presentado alguna vez un cuadro de hipoglucemia?	NO	
	8.3 Enfermedades tiroideas	¿Sufre de hiper o hipo tiroidismo?	NO	
	8.4 Enfermedades paratiroides	¿Le ha diagnosticado alteraciones de la paratiroides?	NO	
	8.5 Enfermedades adrenales	¿El aspirante ha sido diagnosticado con alguna alteración de glándulas suprarrenales?	NO	
9. Sistema Nervioso Y Muscular	9.1 Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico	¿Ha sufrido o sufre de enfermedades encefálicas, medulares o periféricas, de tipo infeccioso, traumáticas o tumorales?	NO	
	9.2 Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	¿Ha convulsionado alguna vez o ha sido diagnosticado como epiléptico?	NO	
		¿El aspirante ha presentado sacudidas mioclónicas que puedan afectar la seguridad de la conducción?	NO	
	9.3 Alteraciones del equilibrio	¿Sufre de alteraciones del equilibrio o vértigo?	NO	
	9.4 Trastornos musculares	¿Posee algún trastorno o patología muscular?	NO	
	9.5 Accidente isquémico transitorio	¿Ha sufrido de accidentes isquémicos cerebro-vascular transitorios?	NO	
13. Otras causas que no se especificaron	9.6 Accidentes isquémicos recurrentes	¿Ha sufrido de accidentes isquémicos cerebro-vascular recurrentes?	NO	
	13.1 Otras causas no especificadas	¿Ha sufrido de enfermedades infecciosas?	NO	
		¿Sufre o ha sufrido de alergias?	NO	
		¿Está en tratamiento farmacológico actualmente?	NO	
		¿Consuma sustancias o drogas Psicoactivas?	NO	
		¿El aspirante presenta alguna incapacidad para conducir por alguna causa que no esté incluida en los anteriores apartados?	NO	
		¿El aspirante presenta alguna enfermedad o deficiencia que pueda suponer una incapacidad que comprometa la seguridad vial y que no se haya mencionado?	NO	

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final esta basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final: APTO

Restricciones: No tiene

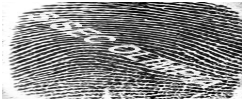
Observaciones: El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 31 de enero de 2014. EXAMEN FISICO NORMAL EXCEPTO H.T.A. CONTROLADA EN TTO. CON CARVEDILOL. MAYOR DE 60 AÑOS.

Médico general:
JOSE EDUARDO SANCHEZ LOPEZ

N° de tarjeta profesional:
12191985

Firma y Huella del Médico general

SISEC OLIMPIA
Jose E. Lopez



Firma

Huella

Fecha: 14/11/2024 9:36:38 a. m.

Concepto Final del Certificador

El resultado aquí descrito se obtiene de la aplicación de métodos como entrevista, observación y aplicación de pruebas, así mismo el concepto final esta basado en los resultados obtenidos en el momento en que se aplica esta evaluación.

Concepto final:
APTO CON RESTRICCIÓN

Restricciones:
CONducir con lentes, Pérdida auditiva leve PAL, Requiere exámenes de control auditivo anuales

Observaciones:
Apto según el Anexo I de la resolución 217 del 31 de Enero de 2014. Restricción 01: Conducir con lentes. 36. Pérdida auditiva leve pal 99 - REQUIERE EXÁMENES DE CONTROL AUDITIVO ANUALES

Certificador:
JEISON ANDRES GOMEZ OSORIO

N° de registro médico:
1512374429

Firma del evaluado

SISEC OLIMPIA
[Signature]

Firma y Huella del Certificador

SISEC OLIMPIA
Jeison Gomez



Firma

Huella