



CERTIFIQUESE YA DE CALI IPS SAS (SOCIEDAD)
 NIT: 900786068
 ORGANISMO CERTIFICACION DE PERSONAS (MEDICA)

PSICOLOGO:	NOMBRE PSICOLOGO: DANIELA ARANGO GUERRERO
-------------------	--

Prueba	Parametro	Rango de Aprobacion	Resultado
Atencion Concentrada y Resistencia A la Monotonia	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta(TMRR) Numero de Errores	Max 720 ms Max 9 Errores	203 Ms 0 Errores
Reacciones Multiples	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta(TMRR) Numero de Errores	Max 1150 ms Max 7 Errores	350 Ms 0 Errores
Coordinacion Bimanual	Tiempo Total de Error(TTE) Numero de Errores	Max 1930 ms Max 15 Errores	900 Ms 0 Errores
Reaccion al Frenado	Tiempo Promedio de Reaccion	Max 730 ms	384 Ms
Velocidad de Anticipacion Sustancias: 21	Distancia Media de Desviacion Personalidad: 27	Max 780 ms	0 Ms



Huella profesional

Daniela A

CONCEPTO:	R.M.:
. APTO	241458

MEDICINA GENERAL:	NOMBRE MEDICO: CAROLINA MARIA GUERRERO
--------------------------	---

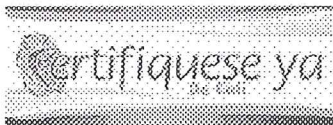
1. ¿El aspirante presenta alguna alteración que le impida su posición normal o un manejo eficaz de los mandos? NO
 2. ¿El aspirante presenta alguna motilidad? NO
 3. ¿El aspirante presenta afecciones o anomalías progresivas? NO
 4. ¿La talla de aspirante origina posición de conducción incompatible con el manejo seguro del vehículo? NO
 5. ¿La talla del aspirante origina una posición de conducción incompatible con la correcta visibilidad para conducir? NO
 6. ¿El aspirante presenta alteración que afecte a su dinámica cardíaca con signos objetivos y funcionales de descompensación o síncope? NO
 7. ¿El aspirante presenta cardiopatía que origine sintomatología correspondiente a un nivel funcional III o IV? NO
 8. ¿El aspirante presenta arritmia maligna durante los últimos 6 meses que origine o haya podido originar una pérdida de atención o un síncope? NO
 9. ¿El aspirante presenta alteración del ritmo que origine sintomatología correspondiente a un nivel funcional III o IV? NO
 10. ¿El aspirante utiliza prótesis valvulares cardíacas o marcapasos? NO
 11. ¿El aspirante utiliza marcapasos? NO
 12. ¿El aspirante presenta implante de desfibrilador automático? NO
 13. ¿El aspirante utiliza prótesis valvular cardíaca? NO
 14. ¿El aspirante ha presentado antecedente de infarto agudo de miocardio durante los últimos tres meses? Utiliza prótesis valvular cardíaca? NO
 15. ¿El aspirante presenta cirugía de revascularización y/o revascularización percutánea? NO
 16. ¿El aspirante presenta cardiopatía isquémica que origine sintomatología correspondiente a una clase funcional III o IV? NO
 17. ¿El aspirante presenta signos de afección orgánica o valores de presión arterial descompensados que supongan riesgo en la conducción? NO
 18. ¿El aspirante presenta aneurismas de grandes vasos? NO
 19. ¿El aspirante presenta arteriopatía periférica? NO
 20. ¿El aspirante está sometido a tratamiento quimioterapéutico? NO
 21. ¿El aspirante presenta Policitemia Vera? NO
 22. ¿El aspirante en los últimos tres meses ha presentado anemia, leucopenia o trombopenia severa? NO
 23. ¿El aspirante durante los últimos seis meses ha presentado leucocitosis mayores de 100.000 leucocitos? NO
 24. ¿El aspirante ha presentado trastornos de coagulación que requieran tratamiento sustitutivo habitual? NO
 25. ¿El aspirante está en Tratamiento anticoagulante? NO
 26. ¿El aspirante ha producido descompensaciones en el último año que hubieran requerido de transfusión de plasma? NO
 27. ¿El aspirante presenta Nefropatías y éstas por su etiología, tratamiento o manifestaciones, pueden poner en peligro la conducción de vehículos? NO
 28. ¿El aspirante presenta trasplante renal? NO
 29. ¿El aspirante presenta disneas permanentes en reposo o de esfuerzo leve? NO
 30. ¿El aspirante presenta síndrome de apneas obstructivas del sueño, trastornos relacionados con el mismo, u otras causas de somnolencia diurna? NO
 31. ¿El aspirante presenta trastornos pulmonares pleurales diafragmáticos y mediastínicos que determinen incapacidad funcional? NO
 32. ¿El aspirante presenta diabetes mellitus que curse con inestabilidad metabólica severa que requiere asistencia hospitalaria? NO
 33. ¿El usuario presenta en el último año, cuadros repetidos de hipoglicemia aguda ni de alteraciones metabólicas que cursen con pérdida de conciencia? NO
 34. ¿El aspirante presenta hipertiroidismo complicado con síntomas cardíacos o neurológicos? NO
 35. ¿El aspirante presenta hipotiroidismos sintomáticos? NO
 36. ¿El aspirante presenta enfermedades paratiroideas que ocasionen incremento de excitabilidad o debilidad muscular? NO
 37. ¿El aspirante presenta enfermedad de Addison, el Síndrome de Cushing y la hiperfunción medular adrenal debida a feocromocitoma? NO
 38. ¿El aspirante presenta enfermedades del sistema nervioso y muscular que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras? NO
 39. ¿El aspirante presenta enfermedades del sistema nervioso central o periférico que produzcan pérdida o disminución grave de las funciones motoras? NO
 40. ¿El aspirante ha presentado crisis epilépticas convulsivas o crisis con pérdida de consciencia durante el último año? NO
 41. ¿El aspirante ha presentado crisis durante el sueño? NO
 42. ¿El aspirante ha presentado sacudidas mioclonicas que puedan afectar la seguridad de la conducción? NO
 43. ¿El aspirante presenta antecedente de trastorno convulsivo único no filiado o secundario a consumo de medicamentos o drogas o posquirúrgico? NO
 44. ¿El aspirante presenta alteraciones del equilibrio (vértigos, inestabilidad, mareo, vahído) permanentes, evolutivos o intensos? NO
 45. ¿El aspirante presenta trastornos musculares que produzcan deficiencia motora? NO
 46. ¿El aspirante presenta ataques isquémicos transitorios hasta al menos en los últimos 6 meses sin síntomas neurológicos? NO
 47. ¿El aspirante presenta accidentes isquémicos recurrentes? NO
 48. ¿El aspirante presenta alguna incapacidad para conducir por alguna causa que no esté incluida en los anteriores apartados? NO
 49. ¿El aspirante presenta alguna enfermedad o deficiencia que pueda suponer una incapacidad funcional que comprometa la seguridad vial? NO
 50. ¿El aspirante presenta arritmias u otra sintomatología asociada? NO
 51. ¿El aspirante presenta antecedentes de pérdida de atención, o síncope secundario al trastorno del ritmo durante los 2 últimos años? NO
 52. ¿El aspirante presenta disección aórtica? NO
 53. ¿El aspirante presenta diabetes mellitus tratada con insulina o con antidiabéticos orales? NO
- Estatura: 85.2 Peso: 1.74 TA: 120/65 FC: 66 FR: 18



Huella profesional

Carolina

CONCEPTO: Apto sin restricciones	R.M.:
Recomendaciones de estilo de vida	763267
Substitutable por sobrepeso	



CERTIFIQUESE YA DE CALI IPS SAS (SOCIEDAD)
 NIT: 900786068
 ORGANISMO CERTIFICACION DE PERSONAS (MEDICA)

CERTIFIQUESE YA DE CALI IPS SAS (ESTABLECIMIENTO)

DIRECCION:	CRA 2 NRO 46B 24 CALI VALLE
TELEFONO:	3816628
HABILITACION MINISTERIO TRANSPORTE:	Resolucion 3688 de 1-10-2015
SEC. SALUD - REGISTRO HABILITACION:	760010981101
CODIGO ACREDITACION:	15- CEP - 025

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA






INFORMACION IPS-RUNT	
FECHA DE EVALUACION:	2024-06-26
FECHA DE CERTIFICACION:	2024-06-26
FECHA DE IMPRESION:	2024-06-26
NUMERO CERTIFICADO RUNT:	0
NUMERO CERTIFICADO O.C.:	16239
NUMERO DE FACTURA:	16342
TIPO DE SANGRE Y RH:	A+
NOMBRES: MANUEL FERNANDEZ	
NUMERO DE DOCUMENTO:	16077805
FECHA DE NACIMIENTO:	1983-11-26
SEXO:	M
RESIDENCIA:	CALI
TELEFONO DOMICILIO:	3128397201
TELEFONO ACOMPAÑANTE:	
TIPO DE VINCULACION:	

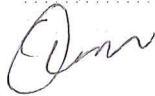
APellidos: VELASQUEZ RIOS	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIDAD: CC	ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	EDAD: 40	OCUPACION: PENSIONADO	DOMICILIO: CARRERA 79 #14C-50	NOMBRE DE ACOMPAÑANTE:	ASEGURADORA:
---------------------------	---------------------------------	---------------------------	----------	-----------------------	-------------------------------	------------------------	--------------

OPTOMETRIA: NOMBRE OPTOMETRA: OLGA LUCIA ROMERO BUITRAGO

PRUEBA:	PARAMETRO:	RANGO GRUPO 1:	RANGO GRUPO 2:	RESULTADO:
AGUDEZA VISUAL	LEJANA OD	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/25
AGUDEZA VISUAL	LEJANA OI	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/25
AGUDEZA VISUAL	LEJANA AMBOS OJOS	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/20
AGUDEZA VISUAL	CERCANA OD	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/25
AGUDEZA VISUAL	CERCANA OI	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/25
AGUDEZA VISUAL	CERCANA AMBOS OJOS	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/20
VISION NOCTURNA	BINOCULAR	>= 20 / 30	>= 20 / 30	20/20
CAMPO VISUAL	CAMPIMETRO	>= 120	>= 70	170
CAMPO VISUAL	CAMPIMETRO	>= 70	>= 70	70
CAMPO VISUAL	PERIMETRIA HORIZONTAL	>= 120	>= 70	170
CAMPO VISUAL	PERIMETRIA VERTICAL	>= 70	>= 70	70
VISION EN PROFUNDIDAD	LEJANA	75 Seg. 60%	40 Seg. 80%	85%
VISION EN PROFUNDIDAD	CERCANA	75 Seg. 60%	40 Seg. 80%	85%
DISCRIMINACION DE COLORES	BINOCULAR	>= Cuatro Numeros	>= Cuatro Numeros	6
SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	BINOCULAR	<= 40% o 20/40	<= 40% o 20/40	20/20
VISION EN ENCANDILAMIENTO	BINOCULAR	<= 5 Segundos	<= 5 Segundos	1Seg
RECUPE. ENCANDILAMIENTO	BINOCULAR	<= 3 Lineas	<= 3 Lineas	1 Linea
PHORIAS	HORIZONTAL LEJANA	>= 1,5 y <= 6,5	>= 1,5 y <= 6,5	4,5
PHORIAS	VERTICAL LEJANA	>= 3,5 y <= 5,5	>= 3,5 y <= 5,5	5,5
PHORIAS	HORIZONTAL CERCANA	>= 2,5 y <= 7,5	>= 2,5 y <= 7,5	4,5
PHORIAS	VERTICAL CERCANA	>= 3,5 y <= 5,5	>= 3,5 y <= 5,5	5,5



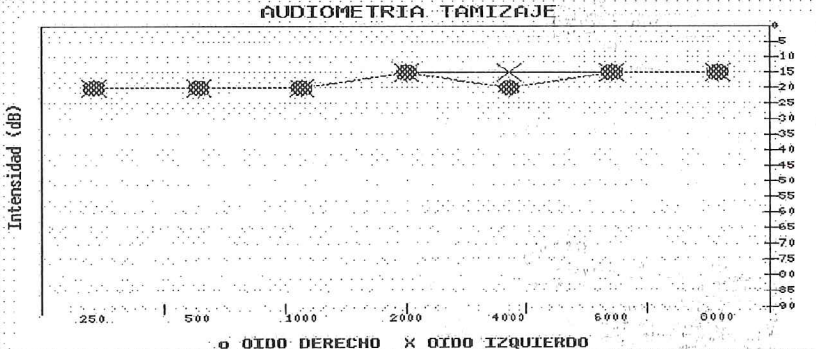
Huella profesional:



- Presento la evaluacion con lentes correctores? NO
- Tiene vision monocular? NO
- Presenta Escolomas absolutos en puntos correspondientes de ambos ojos NO
- Presenta alteraciones en la capacidad de recuperacion al deslumbramiento NO
- El aspirante presenta su funcion de sensibilidad al contraste normal SI
- El aspirante presenta lagofalmias que afecten su vision? NO
- Presenta nistagmus que le impida alcanzar los niveles de capacidad visual? NO
- El aspirante presenta otros defectos de la vision binocular? NO
- Presenta enfermedades progresivas que no le permiten alcanzar los niveles de agudeza significativas en alguno de sus meridianos? NO
- El aspirante presenta fatiga visual? NO
- Presenta Cirugia refractiva diferente a afaquia? NO
- Presenta Escolomas relativos significativos en la sensibilidad retiniana NO
- El aspirante presenta en el campo central Escotomas absolutos NO
- El aspirante presenta alteraciones de la vision mesopica NO
- El aspirante presenta ptoisis que afecten su vision? NO
- El aspirante presenta diplopia? NO
- Presenta nistagmus que pueda originar fatiga visual durante la conduccion? NO
- El aspirante presenta estrabismos? NO
- El aspirante presenta policromacia normal? NO
- Presenta motilidad del globo ocular congenito? NO
- El aspirante presenta afaquias o pseudoafaquias? NO


CONCEPTO:	R.M.:
. APTO SIN RESTRICCION	52325395

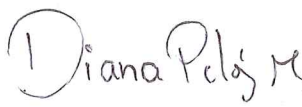
FONOAUDIOLOGIA: NOMBRE FONOAUDIOLOGO: DIANA PELAEZ MUÑOZ



AUDIOMETRIA TAMIZAJE

O OIDO DERECHO X OIDO IZQUIERDO

VALOR PTA	 Huella profesional:
PTA OD: 18,3	
PTA OI: 18,3	



CONCEPTO:	R.M.:
. apto	765272