



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

TARAPOTO - SUC-1

CERTIFICADO MÉDICO

N° DE INFORME : 2025-00322-0000271

FECHA DEL INFORME : 19/02/2025 11:25:23

FECHA VENCIMIENTO : 19/08/2025

EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio : 19/02/2025 08:34:10

Fecha de Término : 19/02/2025 11:23:36

INFORMACIÓN DEL EVALUADO

Tipo de Documento : DNI

Número de Documento : 48532237

Nombres : EDILBERTO GORDILLO VASQUEZ

Dirección : JR. LOS VENCEDORES 129 SAN MARTIN/SAN MARTIN/TARAPOTO

Grupo Sanguíneo : O - POSITIVO

Fecha de Nacimiento : 4/09/1994

CLASE Y CATEGORÍA DEL POSTULANTE

Clase : A

Categoría : A Dos b - RECATEGORIZACIÓN

CONDICIÓN DEL POSTULANTE : APTO

RESULTADO DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS DEL POSTULANTE			
EXAMEN	RESULTADO	FIRMA Y SELLO	OBSERVACIONES
1. ANÁLISIS DE LABORATORIO YULIANA NATALI ARANDA ROJAS	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Yuliana Natali Aranda Rojas BIÓLOGA C.R.N. 1717	
2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA VIRGINIA AMPARITO GARAGATTI PEZO	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Virginia A. Garagatti Pezo PSICÓLOGA C.R.N. 1717	
3. EVALUACIÓN VISUAL HENRRY JULIÁN ROBLES FLORES	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Henry J. Robles Flores MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 086600	
4. EVALUACIÓN AUDITIVA HENRRY JULIÁN ROBLES FLORES	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Henry J. Robles Flores MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 086600	
5. EVALUACIÓN CLÍNICA OBETH SANCHEZ ALEGRIA	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Dr. Obeth Sánchez Alegria MÉDICO CIRUJANO C.M.P. 63241	
RESULTADO FINAL	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Dr. Obeth Sánchez Alegria DIRECTOR MEDICO C.M.P. 63241	

RESTRICCIONES : NINGUNA

OBSERVACION : EVALUACION MEDICA PARA LICENCIA DE CONDUCIR



Firma y Huella Digital del Postulante Evaluado

GH & A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.
Dr. Obeth Sánchez Alegria
DIRECTOR MEDICO
OBETH SANCHEZ ALEGRIA

Jr. Zorritos 1203 - Lima - Perú

Telf.: (511) 615 7800

www.mtc.gob.pe

19/02/2025 11:26 a. m.



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

TARAPOTO - SUC-1

INFORME MÉDICO

N° DE INFORME : 2025-00322-0000271

FECHA : 19/02/2025

EVALUACIÓN MÉDICA

Feha de Inicio : 19/02/2025

Feha de Término : 19/02/2025

Hora de Inicio : 08:34:10

Hora de Término : 11:23:36

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de Documento : DNI

N° de Documento : 48532237

Apellido Paterno : GORDILLO

Apellido Materno : VASQUEZ

Nombres : EDILBERTO

Fecha de : 4/09/1994

Sexo

: MASCULINO

Teléfono

: 964493721

Dirección : JR. LOS VENCEDORES 129 SAN MARTIN/SAN MARTIN/TARAPOTO

CLASE, CATEGORÍA Y CONDICIÓN DEL POSTULANTE

Clase : A

Categoría

: A Dos b - PROFESIONAL

Trámite : RECATEGORIZACIÓN

Condición

: APTO

Postulante a licencia de conducir



Huella dactilar

1. ANÁLISIS DE LABORATORIO

EXAMEN TOXICOLÓGICO (MUESTRA DE ORINA)

A. PRUEBA RÁPIDA DE ALCOHOLIMETRÍA

RESULTADO (+) (-)

0.00

B. PRUEBA RÁPIDA PARA COCAÍNA, MARIHUANA Y DROGAS SINTÉTICAS

RESULTADO COCAÍNA (+) (-)

-

RESULTADO MARIHUANA(+) (-)

-

GRUPO SANGUÍNEO O FACTOR RH

GRUPO SANGUÍNEO

O

FACTOR RH

POSITIVO

Resultado Final de Análisis de Laboratorio

APTO

Observaciones

Hora Inicio

: 08:36

Hora Término

: 08:41

JH & A Servicios Médicos

Yuliana Natali Aranda Rojas

BIÓLOGA

Firma, sello

Responsable de Análisis de Laboratorio
YULIANA NATALI ARANDA ROJAS

Firma y huella digital
Postulante



2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

ORGANICIDAD (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADO)

A. PRUEBAS PSICOMÉTRICAS

TEST DE PALANCA (+) (-)

2/1

REACTÍMETRO (+) (-)

0.32

TEST DE PUNTEO (+) (-)

28/11

B. PRUEBAS

WECHSLER - DISEÑO DE CUBOS (+) (-)

BENTON FORMA C (+) (-)

APTO

INTELIGENCIA (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADO)

A. TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN

RESULTADO (+) (-)

B. TEST DE DOMINOS ANSTHEY

RESULTADO (+) (-)

APTO

C. TEST DE OTIS (ABREVIADO)

RESULTADO (+) (-)

PERSONALIDAD (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADA)

A. TEST PROYECTIVO KAREN MACHOVER

RESULTADO (+) (-)

APTO

B. NPF O TEST DE LOS 4 TEMPERAMENTOS

RESULTADO (+) (-)

C. INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK

RESULTADO (+) (-)

APTO

RASGO PSICOPATOLÓGICO (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADA)

A. TEST DE AUDIT

RESULTADO (+) (-)

APTO

B. INVENTARIO DE 90 SÍNTOMAS - SCL-90-R

RESULTADO (+) (-)

APTO

C. CUESTIONARIO DE INVENTARIO DE CAMBIOS DE PERSONALIDAD NEUROLÓGICOS (NECHAPI)

RESULTADO (+) (-)

Resultado Final de la Evaluación Psicológica

APTO

Observaciones

Hora Inicio : 08:42

Hora Término : 09:48

**M & A Servicios Médicos
Psicológicos S.A.S.**
Virginia Amparito Garza Gatti Pezo
Responsable de Evaluación Psicológica
VIRGINIA AMPARITO GARZA GATTI PEZO

Firma y huella digital
Postulante



3. EVALUACIÓN VISUAL

AGUDEZA VISUAL (VISIÓN LEJANA)

OD

RESULTADO (+) (-)

20

OI

RESULTADO (+) (-)

20

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

20

VISIÓN DE PROFUNDIDAD

OD

RESULTADO (+) (-)

100

OI

RESULTADO (+) (-)

100

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

100

VISIÓN DE COLORES

OD

RESULTADO (+) (-)

100

OI

RESULTADO (+) (-)

100

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

100

BALANCE MUSCULAR

OD

RESULTADO (+) (-)

2

OI

RESULTADO (+) (-)

2

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

2

VISIÓN NOCTURNA

OD

RESULTADO (+) (-)

35

OI

RESULTADO (+) (-)

35

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

35

ENCANDILAMIENTO

OD

RESULTADO (+) (-)

45

OI

RESULTADO (+) (-)

45

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

45

CAMPO VISUAL

OD

RESULTADO (+) (-)

85

OI

RESULTADO (+) (-)

85

AMBOS

RESULTADO (+) (-)

85

Resultado Final de la Evaluación Visual

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

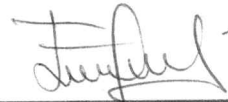
Hora Inicio : 10:33

Hora Término : 10:49

U.H. A SERVICIOS MEDICOS
PSICOSOMATICOS S.A.C.

Henry J. Robles Flores
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 000000

Firma, sello
Responsable de Evaluación Visual
HENRRY JULIAN ROBLES FLORES



Firma y huella digital
Postulante



4. EVALUACIÓN AUDITIVA

OTOSCOPIA

RESULTADO (+) (-)

APTO

EXAMEN AUDITIVO

A. OIDO DERECHO

RESULTADO (+) (-) (dB)

15

B. OIDO IZQUIERDO

RESULTADO (+) (-) (dB)

10

C. AMBOS OIDOS

RESULTADO (+) (-) (dB)

10

Resultado Final de la Evaluación Auditiva

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio

: 10:50

Hora Término

: 11:06

GH & A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.

Henry J. Robles Flores

MÉDICO CIRUJANO

C.M.P. 006600

Responsable de Evaluación Auditiva
HENRRY JULIÁN ROBLES FLORES

Firma y huella digital
Postulante



5. EVALUACIÓN CLÍNICA

ANAMNESIS - EXAMEN FÍSICO

RESULTADO (+) (-)

EVALUACION MEDICA PARA LICENCIA DE CONDUCIR

ANTECEDENTES PERSONALES

A. SISTEMA CARDIO - RESPIRATORIO

INSUFICIENCIA CARDIACA
TRASTORNOS DEL RITMO
MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE
PRÓTESIS VALVULARES CARDIACAS
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
ANEURISMA DE GRANDES VASOS
ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA
ENFERMEDAD VENOSA
DISNEA
TRASTORNOS DEL SUEÑO
CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIACO RESPIRATORIO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

B. APARATO LOCOMOTOR

PROCESO DEGENERATIVO OSTEONEUROMUSCULAR
PRÓTESIS
OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR

NO

NO

NO

C. SISTEMA NEUROLÓGICO

ENFERMEDADES ENCEFÁLICAS, MEDULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO
EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
ALTERACIONES DE EQUILIBRIO
TRASTORNOS MUSCULARES
ACCIDENTE ISQUÉMICO
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA
ENFERMEDAD DE DUCHENNE
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NEUROLÓGICO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

D.1. SISTEMA HEMATOLOGICO (ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS)

HIPOGLUCEMIA
HIPERGLICEMIA O DIABETES MELLITUS
ENFERMEDAD TIROIDEA
ENFERMEDAD PARATIROIDEA
ENFERMEDAD ADRENAL
TRASTORNOS HEPÁTICOS
SISTEMA HEMATOLÓGICO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

D.2. SISTEMA HEMATOLOGICO (TRANSTORNOS HEMATOLOGICOS)

PROCESOS SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO
POLICITEMIA VERA Y POLIGLOBULIAS
ANEMIA, LEUCOPENIA, TROMBOCITOPENIA
TRASTORNOS DE COAGULACIÓN
TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

NO

NO

NO

NO

NO

OTROS TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMATOLÓGICO

NO

E. SISTEMA RENAL

NEFROPATÍA

NO

TRASPLANTE RENAL

NO

INSUFICIENCIA RENAL

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RENAL

NO

F. OTROS

CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO (SI LA RESPUESTA ES SI, CON QUE FRECUENCIA?, ANOTARLO EN OBSERVACIÓN)

NO

CONSUMO SUSTANCIAS TÓXICAS (COCAÍNA, MARIHUANA, DROGAS SINTÉTICAS, SI LA RESPUESTA ES SI, DESDE CUANDO Y CON QUE FRECUENCIA, ANOTARLO EN OBSERVACIÓN)

NO

CONSUMO MEDICAMENTOS (ESPECIFICAR LOS NOMBRES DE LOS MEDICAMENTOS, LA FRECUENCIA Y DESDE CUANDO LOS USA, ANOTARLO EN OBSERVACIONES))

NO

EXAMEN FÍSICO

A. ANTROPOMETRÍA

PESO (KG)

62

TALLA (CM)

176

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

20.02

B. SISTEMA CARDIO-RESPIRATORIO

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA (MMHG)

112

PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA (MMHG)

60

FRECUENCIA RESPIRATORIA EN REPOSO

17

FRECUENCIA DE PULSO EN REPOSO

68

PULSIOXIMETRÍA

96

CAPACIDAD VENTILATORIA

APTO

C. APARATO LOCOMOTOR

FUERZA MUSCULAR

SI

AUSENCIA O DESVIACIONES

AUSENTE

RANGO DE MOVIMIENTOS ARTICULAR LIMITADO

AUSENTE

LESIONES DEFORMANTES EN COLUMNA VERTEBRAL

AUSENTE

LESIONES DEFORMANTES EN EXTREMIDADES

AUSENTE

D. SISTEMA NEUROLÓGICO

PRUEBA ÍNDICE - ÍNDICE

SINERGIA

ROMBERT PRUEBA ÍNDICE - NARIZ

EQUILIBRIO CONSERVADO

MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS

AUSENTE

TONO MUSCULAR

APTO

NOCIONES TEMPOROESPACIALES

APTO

REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

APTO

E. ÍNDICE DE MONITOREO DE SOMNOLENCIA (POSTULANTES PROFESIONALES)

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

20.02

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA O DIASTÓLICA

112

OROFARINGE CON CLASIFICACIÓN DE MALLAMPALLI

01

PERÍMETRO DEL CUELLO EN CENTÍMETROS

37

ESCALA DE SOMNOLENCIA EPWORTH (VERSIÓN PERUANA MODIFICADA)

01

RONQUIDO INTENSO (ATESTIGUADO POR LA PAREJA O FAMILIARES)

NO

Resultado Final de la Evaluación Clínica

APTO

Restricciones

NINGUNA

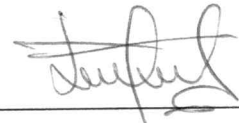
Observaciones

Hora Inicio : 11:07

Hora Término : 11:23

GM & A Servicios Médicos
Psicosomático S.A.C.

Dr. Obeth Sánchez Alegria
Responsable de Evaluación Clínica
OBETH SANCHEZ ALEGRIA



Firma y huella digital
Postulante



RESULTADO FINAL

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

GM & A Servicios Médicos
Psicosomático S.A.C.

Dr. Obeth Sánchez Alegria
Responsable de Evaluación Clínica
OBETH SANCHEZ ALEGRIA



Firma y huella digital
Postulante



Hora término de la evaluación completa : 11:25.a. m.

GM & A Servicios Médicos
Psicosomático S.A.C.

Dr. Obeth Sánchez Alegria
Responsable de Evaluación Clínica
OBETH SANCHEZ ALEGRIA

FICHA DE EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS PARA POSTULANTES A LICENCIAS DE CONDUCIR
EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de inicio: 19-Feb-25
Hora de inicio: 08:34 am
FECHA EXPED.:

Fecha de término: 19-Feb-25
Hora término: 11:25 am
FECHA VENC.:

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de documento:	DNI <input checked="" type="checkbox"/> C.EX. <input type="checkbox"/>	N° de Documento:	48532237
Apellido Paterno:	GORDILLO	Apellido Materno:	VASQUEZ
Nombre:	EDILBERTO		
Fecha de Nacimiento:	04-Sep-94	Sexo:	M
Edad:	30 años	N° Celular:	964493721
Estado Civil:	SOLTERO (A)	Grado de Inst.:	SECUN. COMPLETA
Ocupación:	CONDUCTOR		
Lugar de Nacimiento:	ALONSO DE ALVARADO		
Tipo de trámite:	Nueva <input type="checkbox"/>	Revalidación <input type="checkbox"/>	Recategorización <input checked="" type="checkbox"/>
Categoría:	A-II-B <input type="checkbox"/>	No Profesional <input type="checkbox"/>	Profesional <input checked="" type="checkbox"/>
Correo:	eddygv4@gmail.com		
Dirección:	JR LOS VENCEDORES 129-TARAPOTO		

[Firma]



FIRMA Y HUELLA DIGITAL

I. ANÁLISIS DE LABORATORIO

HORA 08:36 am

1. Examen Toxicológico

A. Prueba Rápida de Alcolimetría

Resultado (+)

Valor 0.00%

B. Prueba Rápida para Cocaína, Marihuana y Drogas Sintéticas

Resultado a Coaína

(+) (-)

Resultado a Marihuana

(+) (-)

Resultado a Drogas Sintéticas

(+) (-)

Negativo
Negativo
Negativo

C. Grupo Sanguíneo y Factor Rh

Grupo sanguíneo

"O"

Factor Rh

positivo

Observaciones: Ninguna

RESULTADO FINAL DE ANÁLISIS DE LABORATORIO

HORA 08:41 am

APTO ☒

NO APTO ☐

J.H. & A. Servicios Médicos
[Firma]
Natali Aranda Rojas
BIÓLOGA
C.R. 10.775

[Firma]
Firma y Huella Digital



DATOS DEL POSTULANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Gordillo	Vásquez	Ediberto

EDAD: 30 años DNI / CE: 48532237 SEXO: ☒ M ☐ F

F. NAC.: 04/09/194 OCUPAC: Conductor G. INST.: Secundaria

CATEG: A-II-B NUEVO: ☐ REVALIDACIÓN: ☐ RECATEGORIZACIÓN: ☒ X

FEC. INICIO: 191225 LUG. DE NAC.: Alonso de Alvarado ES. CIVIL: Soltero

HORA DE INICIO: 08:36 am HORA DE TERMINO: 08:41 am

DATOS DE LA PRUEBA

Muestras:

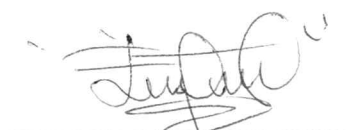
1. Sangre total (Punción capilar)
2. Saliva
3. Orina

Exámenes solicitados:

1. Grupo Sanguíneo y factor Rh
2. Detección de alcohol (alcoholimetría)
3. Detección de Cocaína (COC)
4. Detección de Marihuana (THC)
5. Detección de drogas sintéticas (MDMA)

RESULTADOS DE LOS EXÁMENES

GRUPO SANGUÍNEO	"A"	"B"	"AB"	"O"	X
FACTOR RH	POSITIVO	X	NEGATIVO		
MARIHUANA (THC)	POSITIVO		NEGATIVO	X	
NIVEL CUT-OFF 300 ng/mL					
COCAÍNA (COC)	POSITIVO		NEGATIVO	X	
NIVEL CUT-OFF 300 ng/mL					
DROGAS SINTÉTICAS (MDMA)	POSITIVO		NEGATIVO	X	
ALCOHOL	0.00%	X	OTRO VALOR %		
Valor permisible: Menor a 0.05%					



Firma y Huella
POSTULANTE




GH & A Servicios Médicos
Viliana Natali Aranda Rojas
RESPONSABLE DE LABORATORIO

II. EVALUACION PSICOLOGICA

HORA INICIO

08:42 am

ANAMNESIS:

MOTIVO DE EVALUACION :

Licencia de conducir

Experiencia conducir

5 años

N° Infracciones

0

Tipo infracciones

Leve

Grave

Muy Grave

N° Accidentes

0

Antecedentes Psicopatologicos

Personales:			Familiares:		
Consumo de farmacos	Si	No	Tipo		Tiempo
Otras sustancias	Si	No	Tipo		Cantidad
Problemas del sueño:	Si	No	Insomnio	Si	No
Convulsiones	Si	No	Apnea del sueño	Si	No
Cansancio y fatiga	Si	No	Desmayos	Si	No
Has recibido algun tratamiento psiquiatrico o psicologico anteriormente			Si		
Has sufrido usted de alteraciones graves del estado de animo			Si		
Cuantas horas trabaja manejando al dia			2 hrs		

Dr. A. Servicios Medicos
Psicosomatico S.A.C.
Firma, Sello Responsable de
Virginia A. Garagatti Pezo
Evaluacion Psicologica

Firma y Huella Digital del
Postulante



1. Organicidad (Completar A o B de acuerdo a evaluacion realizada)

A. Equipo Psicosenso metrico

Test de Palanca

2/1

(+)

(-)

(Profesional)

Test de Reactimetro

0.32

(+)

(-)

(Profesional)

Test de Punteo

28/11

(+)

(-)

(Profesional)

B. Pruebas o Sub Test

Diseño de Cubos (Weschler)

Apb

(+)

(-)

No profesional/p
rofesional

Benton forma C

(+)

(-)

No profesional/p
rofesional

2. Inteligencia (Completar A o B de acuerdo a evaluacion realizada)

A. Test Matrices Prog. de RAVEN

Apb

(+)

(-)

No Profesional/p
rofesional

B. Test de Dominos Anstey

c. Test de Otis (Abreviado)

(+)

(-)

(+)

(-)

No Profesional/p
rofesional

3. Personalidad(Completar A mas b,C,o D de acuerdo a evaluacion realizada)

A. Test Proy. Karen Machover

Apb

(+)

(-)

No Profesional/p
rofesional

B. NPF o Test de los 4 Temperamentos

C. Inventario personalidad Eysenk

Apb

(+)

(-)

(+)

(-)

No Profesional/p
rofesional

4. Rasgos Psicopatologicos (Completar A mas B,C o D de acuerdo a Evaluacion realizada)

A. Test de AUDIT

Apb

(+)

(-)

B. Inventario de 90 sintomas -SCL -90-R

Apb

(+)

(-)

C. Cuestionario de inventario de cambios de personalidad Neurologicas (Nechapi)

(+)

(-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

HORA TERMINO

09:48 am

APTO

6

NO APTO

OBSERVACIONES

ninguna

JH & A Servicios Medicos
Psicosomatico S.A.C.

Firma , Sello y Sello de
Evaluacion Psicologica

Firma y Huella Digital del
Postulante



Nombre: Gordillo Vasquez Edilberto

DNI: 48532237

Sexo: Masculino

Edad: 30 años. (4/09/1994)

Grupo sanguíneo: 0 +

Estado civil: Soltero

Estudios: Secundarios

Domicilio: Jr: Los Vencedores # 129 - Tarapoto

Usa lente óptico: No

Usa lente de contacto: No

Usa audifono: No

Examen tomado el día 19/02/2025

Tipo de examen: A2B (Profesional -)

RESULTADO: APROBADO

Test de reactimetría simple

Prueba #1: 0.37 Segundos (Rápido)

Prueba #2: 0.31 Segundos (Muy rápido)

Prueba #3: 0.30 Segundos (Muy rápido)

Prueba #4: 0.31 Segundos (Muy rápido)

Prueba #5: 0.34 Segundos (Rápido)

Prueba #6: 0.29 Segundos (Muy rápido)

Prueba #7: 0.30 Segundos (Muy rápido)

Prueba #8: 0.30 Segundos (Muy rápido)

Prueba #9: 0.34 Segundos (Rápido)

Prueba #10: 0.33 Segundos (Muy rápido)

Resultado: APROBADO Promedio: 0.32 Segundos

Responsable de este examen: Administrador

Test de palancas

Tiempo de error: 1.32 (Aprobado)

Cantidad de errores: 2 (Aprobado)

Tiempo de examen: 10.00 (Aprobado)

Resultado: APROBADO

Responsable de este examen: Administrador

Test de punteado

Cantidad de errores: 11 (Aprobado)

Cantidad de aciertos: 28 (Aprobado)

Tiempo de acierto: 4.98 (Aprobado)

Resultado: APROBADO

Responsable de este examen: Administrador

Evaluación Final

Conclusiones:

APTO

Recomendaciones:

NINGUNA

G&A Servicios Médicos
Psicosomático S.A.C.

FIRMA DEL EVALUADOR



FIRMA DEL EVALUADO

Pagina N° 1

TRVB - Test de Retención Visual de Benton

Hoja de anotación

FORMA: C, D, E, ADMINISTRACIÓN: A, B, C y D, (rodéense las empleadas)

NOMBRES Y APELLIDOS: Edilberto Gordillo Vasquez D.N.I.: 48532237
EDAD: 30 a FECHA DE NACIMIENTO: 04 / 09 / 1994 LUGAR NAC: Alonso de Alvarado
SEXO: Masculino ESTADO CIVIL: Soltero GRADO DE INSTRUCCIÓN: Secundaria Completa
OCUPACIÓN: Conductor CATEGORIA: AIIB. Recat.
MOTIVO DEL EXAMEN: Licencia de Conducir FECHA DE EXAMEN: 19/02/2025
DIRECCIÓN: Jr. Los Vencedores #129 - Tarapoto
TELÉFONO: 964493721 NIVEL DE INTELIGENCIA (Conocido o estimado):
HORA INICIO: 8:44 am HORA TERMINO: 8:54 am EXAMINADO POR:

LAMINA	Reproduc- ción correcta	VALORACION DE ERRORES						TOTAL ERRORES	
		Omisión	Distorsión	Perseveración	Rotación	Desplazamiento	Tamaño	Derecha	Izquierda
I	/								
II	/								
III	/								
IV	/								
V	/	N	O	R	n	A	2		
VI	/								
VII	/								
VIII	/								
IX	/								
X	/								
TOTALES	10								
TOTAL ERRORES:									

MGHA Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.
Virginia A. Garagall Pezo
PSICOLOGA
R. P. 94363

REPRODUCCIONES CORRECTAS: «ESPERADAS» 10 OBTENIDAS 10 DIFERENCIA 0

VALORACION DE ERRORES: «ESPERADAS» 0 OBTENIDA 0 DIFERENCIA 0



DIAGNOSTICO: 100 SIGNOS ORGÁNICOS

NOMBRES Y APELLIDOS: Edilberto Bordillo Vasquez

DNI: 48532237

FECHA DE NAC: 04/09/1994

SEXO: Masculino

EDAD: 30 años

ESTADO CIVIL: Soltero

GRADO DE INST: Secundaria Completa

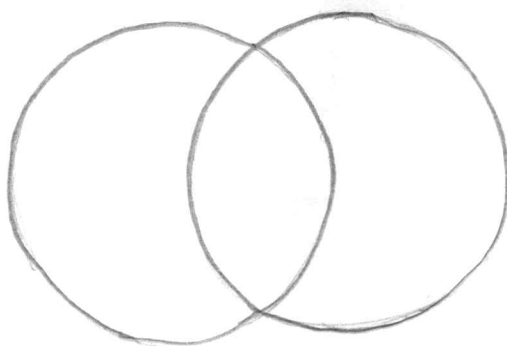
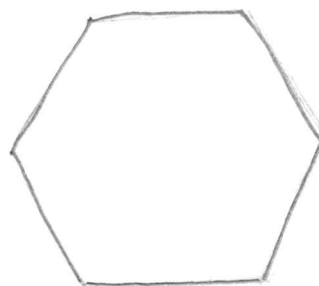
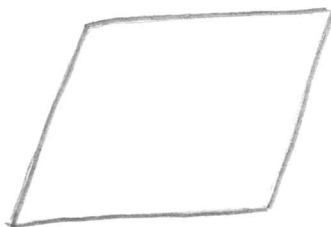
OCUPACION: Conductor

LUGAR DE NAC: Alonzo de Alvarado

TELEF: 964493721

FECHA DE EXAMEN: 19/02/2025

CATEGORIA: A11B -Recat.



Dr. A. A. Services Residuos
Psicodermatológico S.A.S.

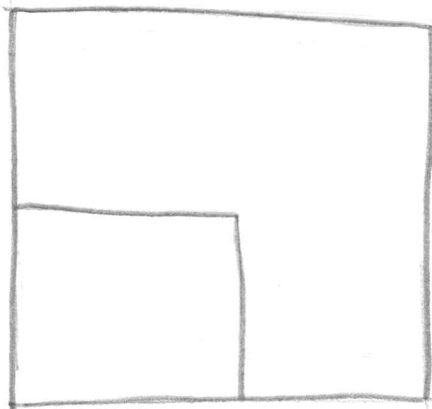
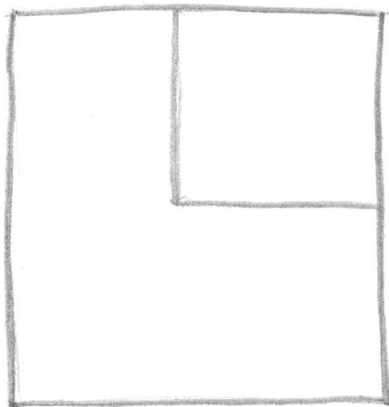
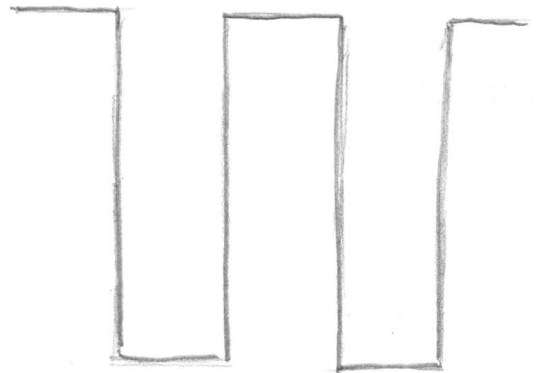
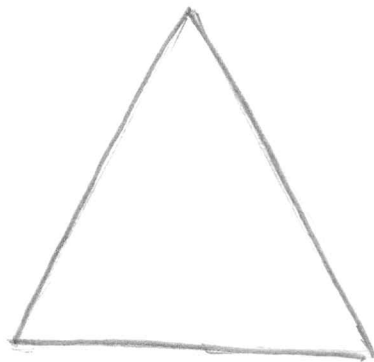
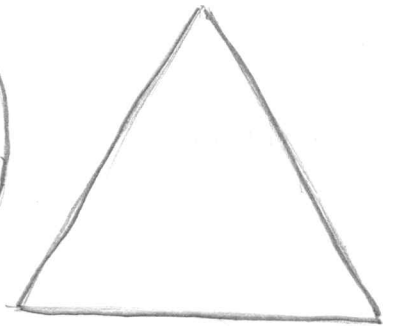
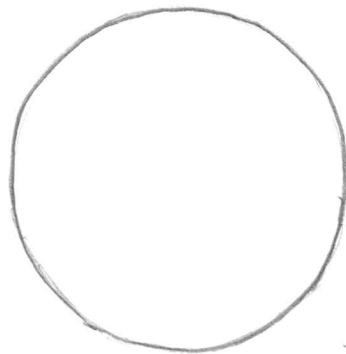
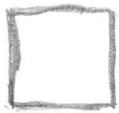
FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR

PSICÓLOGA
- A. P. 20252

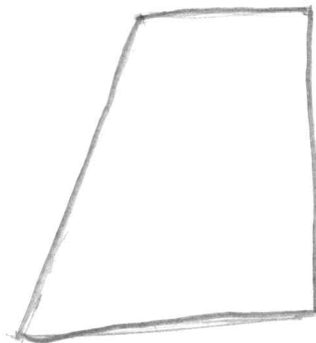
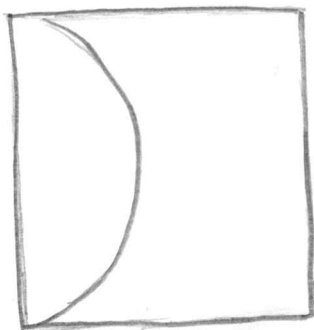
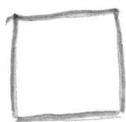
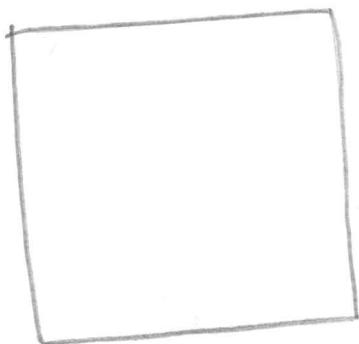
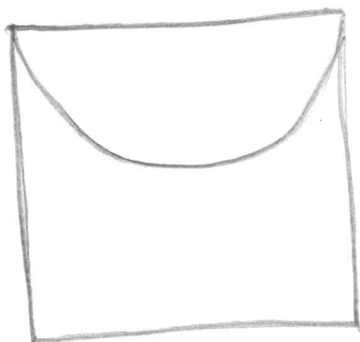
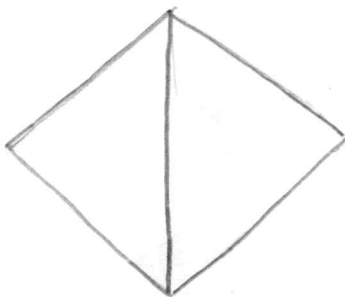
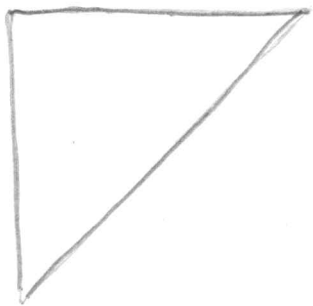
[Handwritten signature]

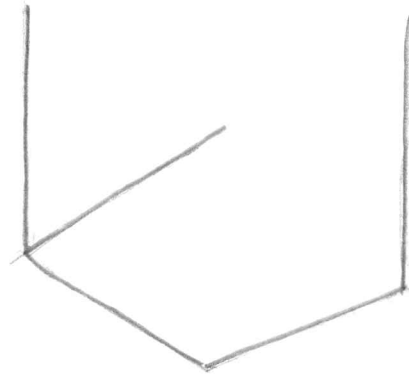
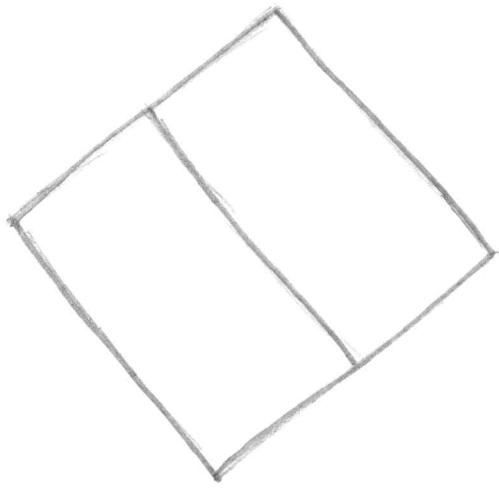
FIRMA Y HUELLA DEL EVALUADO





Handwritten text at the bottom right of the page, possibly a signature or date.





Test de Dominos (Anstey)

D.N.I. 49532234

Nombre: <u>Edilberto Bordillo Vasquez</u>		Fecha de hoy: <u>19</u> <u>02</u> <u>2025</u> Día Mes Año		PD <u>29</u>
Fecha de Nacimiento: <u>04</u> <u>09</u> <u>1994</u> Día Mes Año		Escolaridad G. Instrucción: <u>Secundaria Completa</u>		Estado Civil: <u>Soltero</u>
Edad: <u>30a</u>		Pc <u>SD</u>		
Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lugar de Nacimiento: <u>Alonzo de Alvarado</u>		Ocupación: <u>conductor</u>	Rango
Motivo del Examen: <u>Licencia de Conducir</u>				Categoría: <u>A2B Recul.</u>
Dirección: <u>Jr. Los Vecedores #129 Tarapoto</u>				
Teléfono: <u>964493721</u>		Hora Inicio: <u>8:55 am</u>		Hora Termina: <u>9:10 am</u>
Administración: Individual <input type="radio"/> Colectiva <input checked="" type="radio"/> Test <input type="radio"/> Retest <input type="radio"/> Diagnostico: <u>normal al formu radio</u>				

PAGINA 5

PAGINA 6

25 	26
27 	28
29 	30

31 	32
33 	34
35 	36

PAGINA 7

PAGINA 8

37 	38
39 	40
41 	42

43 	44
45 	46
47 	48

Hoja de Respuestas

EJEMPLOS

A 	B
--------------	--------------

C 	D
--------------	--------------

PAGINA 1

1 	2
3 	4
5 	6

PAGINA 2

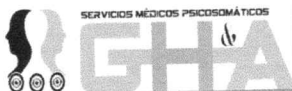
7 	8
9 	10
11 	12

PAGINA 3

13 	14
15 	16
17 	18

PAGINA 4

19 	20
21 	22
23 	24



TEST DE LA FIGURA HUMANA - MACHOVER

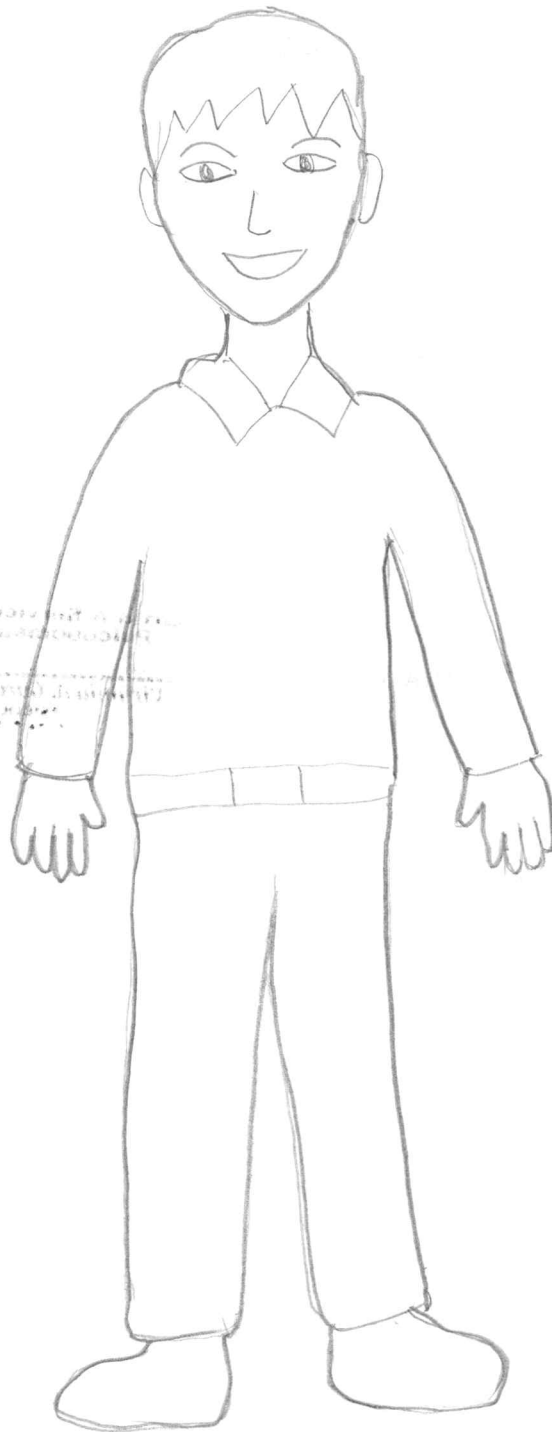
NOMBRE y APELLIDO		edilberto Bordillo Vasquez					
EDAD	30 años	DNI	48532237	FECHA DE NAC.	04	09	1994
SEXO	(M)	F	GRADO INST.	Secundaria completa		OCUPACION	conductor
ESTADO CIVIL	Soltero		CATEGORIA	A11 B		Fecha Evaluacion	19 02 25
TIPO DE EVALUACION	NUEVO		REVALIDACION		RECATORIZACION		X
LUGAR DE NACIMIENTO	Alonso de Alvarado						
HORA DE INICIO	9:11 am						
HORA DE TERMINO	9:16 am						

FIRMA POSTULANTE		HUELLA		
------------------	--	--------	--	--

* Respetuoso

* Amable

* Responsable



INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK Y EYSENCK (B) HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRES Y APELLIDOS: Edilberto Gordillo Vasquez D.N.I.: 48532237
EDAD: 30 FECHA DE NACIMIENTO: 04/09/94 LUGAR NAC: Alonso de Alvarado
SEXO: M ESTADO CIVIL: soltero GRADO DE INSTRUCCIÓN: Secundaria Completa
OCUPACIÓN: Conductor CATEGORIA: A11B Recategorización
MOTIVO: Licencia de Conducir FECHA DE EXAMEN: 19/02/2025
DIRECCION: Jr. Los Vencedores # 129 - Tarapoto
TELEFONO: 964193721
HORA INICIO: 9:12 am HORA TERMINO: 9:27 am

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
1.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	20.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	39.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	21.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	40.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	22.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	41.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	23.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	42.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	24.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	43.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	25.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	44.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
7.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	26.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	45.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
8.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	27.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	46.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	28.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	47.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	29.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	48.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	30.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	49.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
12.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	31.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	50.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	32.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	51.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	33.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	52.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	34.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	53.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	35.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	54.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	36.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	55.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
18.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	37.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	56.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	38.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	57.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

N:

6

E:

12

L:

2

DIAGNOSTICO:

de lemanite extruado - Estable
equilibrado - Sociable

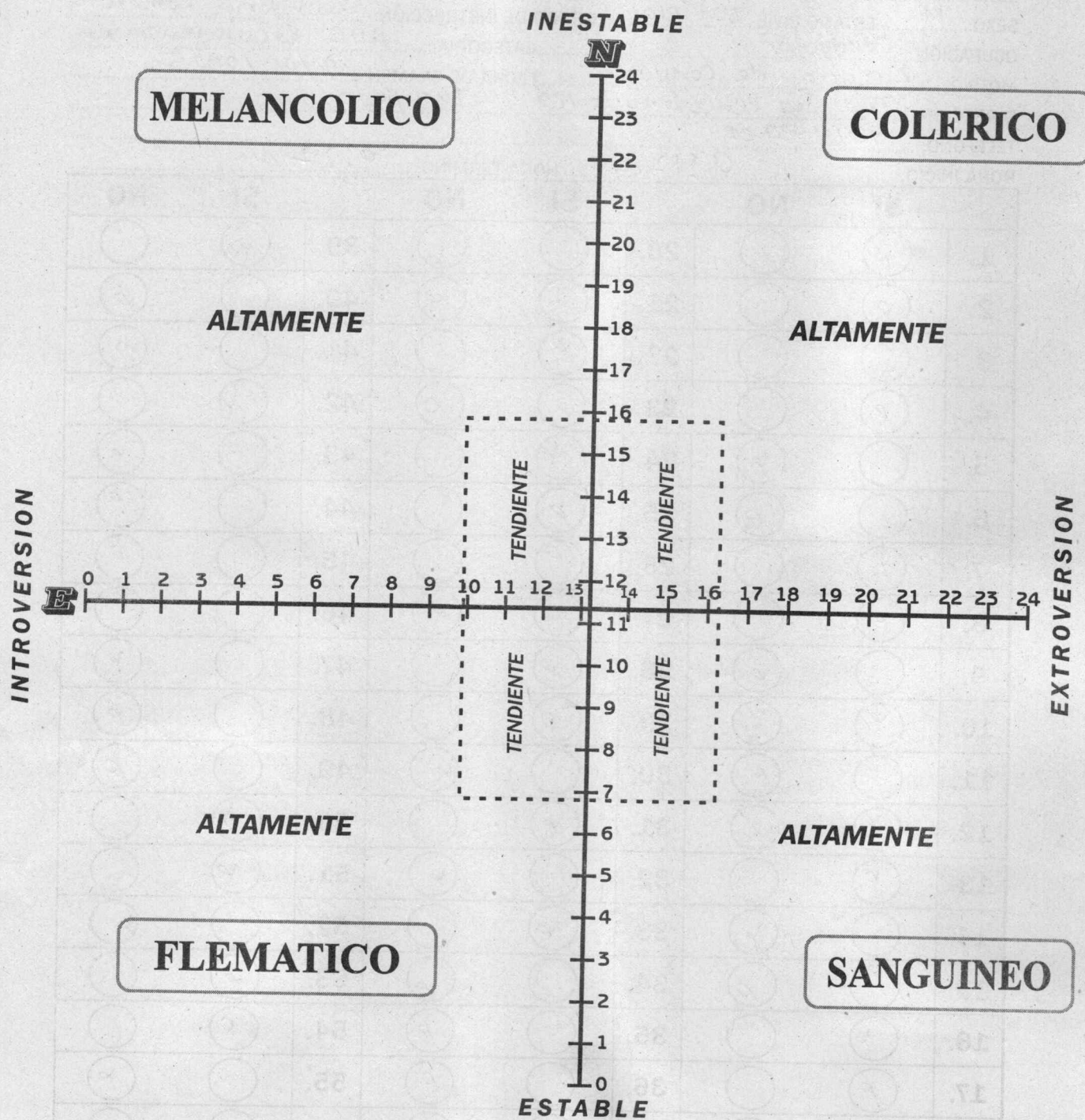
GN & A SERVICIOS MEDICOS
PSICOSOMATICOS S.A.C.

Virginia A. Corrales Pizarro
PNEUMOSA
C.P.R. 7573

TABLA DE CALIFICACION EYSENCK & EYSENCK

L = { Individual: 4
Grupal: 3.80

E = { X=13.24 D.S.=3.10(10.14 - 16.34)
N = { X=11.34 D.S.=4.44(6.90 - 15.78)



DIAGNOSTICO:

TEST DE ALCOHOLISMO (TEST AUDIT)

Fecha: 19/02/25

HORA INICIO 9:28 am

HORA TERMINO 9:33 am

Nombre: Edilberto Gordillo Vasquez

Edad: 30a SEXO (M) F

DNI: 48532237 F.NAC: 04.09.94

G. INSTRUCCIÓN Secundaria Completa

OCCUPACION: Conductor

LUGAR NAC. Alonso de Alvarado

EST. CIVIL Soltero

CATEGORIA A11B Recat.

Instrucciones: A continuación, se muestra un test con 10 apartados. Cada respuesta puntúa de 0 a 4 puntos, que coincide con el número que hay antes de la contestación elegida. Mientras realiza el test, ha de sumar los puntos

correspondientes a cada pregunta que elija. Intente responder el test de forma sincera, es a usted mismo a quien ayuda con su propia sinceridad.

COMIENZA EL TEST:

1. ¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	<input type="radio"/> Nunca	<input checked="" type="radio"/> 1 ó menos veces al mes	<input type="radio"/> De 2 a 4 veces al mes	<input type="radio"/> De 2 a 3 veces a la semana	<input type="radio"/> De 4 o mas veces a la semana	1
2. ¿Cuántos TRAGOS de alcohol suele tomar en un día de consumo normal?	<input checked="" type="radio"/> 1 ó 2	<input type="radio"/> 3 ó 4	<input type="radio"/> 5 ó 6	<input type="radio"/> 7,8 ó 9	<input type="radio"/> 10 ó mas	0
3. ¿Con que frecuencia toma 5 o mas TRAGOS en un solo día?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
Hombres 0 a 4 puntos Mujeres 0 a 3 puntos		Consumo de bajo riesgo	Termine acá la evaluación y realice una intervención mínima		Puntaje: AUDIT-C	suma del puntaje de la pregunta 1 a 3
Hombres 5 puntos a mas Mujeres 4 puntos a mas		Consumo de riesgo	Continúe con las preguntas 4 a 10		1	
4. ¿En el curso del ultimo año ¿Con que frecuencia ha sido Incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
5. ¿En el curso del ultimo año ¿Con que frecuencia no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
6. ¿En el curso del ultimo año ¿Con que frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
7. ¿En el curso del ultimo año ¿Con que frecuencia ha tenido remordimientos o sentimiento de culpa después de beber?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
8. ¿En el curso del ultimo año ¿Con que frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
10. ¿Algún familiar, amigo, medico o profesional de la salud ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	<input checked="" type="radio"/> Nunca	<input type="radio"/> Menos de una vez al mes	<input type="radio"/> Mensualmente	<input type="radio"/> Semanalmente	<input type="radio"/> A diario ó casi a diario	0
0 a 7 puntos	Consumo de bajo riesgo		Realice una intervención mínima		Puntaje AUDIT	suma del puntaje de la pregunta 1 a 10
8 a 15 puntos	Consumo de bajo riesgo		Realice una intervención breve		0	
16 puntos a mas	Posible consumo Problema o dependencia		Realice una Derivación Asistida para una evaluación completa y una interve. Breve			

Dr. A. A. SERVICIOS MEDICOS
Psicodiagnostics S.R.L.
Firma del responsable de
evaluación psicodiagnostics
PSICOLOGA

Firma y huella del
Postulantes



Resultados:

Suma: 100 RIESGO

SCL-90-R

L. R. Derogatis. Adaptación U.B.A. 1999.

Nombre: Edilberto Gordillo Vasquez

Edad: 30 años

Fecha de hoy: 19/02/25

DNI: 48532237

Fecha de nacimiento: 04/09/1994

CATEGORIA: A11B - Recategorización

Marcar con una cruz las opciones que correspondan

Sexo:

☐ Mujer ☒ Varón

Educación:

<input type="radio"/> Primaria incompleto	<input type="radio"/> Secundaria Incompleto	<input type="radio"/> Terciario Incompleto	<input type="radio"/> Universitario Incompleto
<input type="radio"/> Primaria completo	<input checked="" type="radio"/> Secundaria Completo	<input type="radio"/> Terciario Completo	<input type="radio"/> Universitario Completo

Estado civil:

☒ Soltero
☐ Casado

☐ Divorciado
☐ Separado

☐ Viudo/a
☐ Conviviente

Ocupación: Conductor

Lugar de nacimiento: Alonso de Alvarado

Lugar de residencia actual: Jr. Los Vencedores #129 - Tarapoto

A continuación, le presentamos una lista de problemas que tiene la gente.

Lea cada uno de ellos y marque su respuesta con una cruz en la casilla correspondiente, pensando en cómo se sintió, en qué medida ese problema le ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días).

Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta:

NADA - MUY POCO - POCO - BASTANTE - MUCHO.

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder.

		NADA	MUY POCO	POCO	BASTANTE	MUCHO
1	Dolores de cabeza	/				
2	Nerviosismo	/				
3	Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza.	/				
4	Sensación de mareo o desmayo	/				
5	Falta de interés en relaciones sexuales.	/				
6	Críticar a los demás	/				
7	Sentir que otro puede controlar mis pensamientos.	/				
8	Sentir que otros son culpables de lo que me pasa.	/				
9	Tener dificultad para memorizar cosas.	/				
10	Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo.	/				
11	Sentirme enojado/a, malhumorado/a.	/				
12	Dolores en el pecho.	/				
13	Miedo a los espacios abiertos o las calles.	/				
14	Sentirme con muy pocas energías.	/				
15	Pensar en quitarme la vida.	/				
16	Escuchar voces que otras personas no oyen.	/				
17	Temblores en mi cuerpo.	/				
18	Perder la confianza en la mayoría de las personas.	/				
19	No tener ganas de comer.	/				
20	Llorar por cualquier cosa.	/				
21	Sentirme incómodo/a con personas del otro sexo.	/				
22	Sentirme me atrapada/o o encerrado/a.	/				
23	Asustarme de repente sin razón alguna.	/				
24	Explotar y no poder controlarme.	/				
25	Tener miedo a salir solo/a de mi casa.	/				
26	Sentirme culpable por cosas que ocurren.	/				
27	Dolores en la espalda.	/				
28	No poder terminar las cosas que empecé a hacer.	/				
29	Sentirme solo/a.	/				
30	Sentirme triste.	/				
31	Preocuparme demasiado por todo lo que pasa.	/				
32	No tener interés por nada.	/				
33	Tener miedos.	/				
34	Sentirme herido en mis sentimientos.	/				
35	Creer que la gente sabe qué estoy pensando.	/				
36	Sentir que no me comprenden.	/				
37	Sentir que no caigo bien a la gente, que no les gusto.	/				
38	Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a de que están bien hechas	/				
39	Mi corazón late muy fuerte, se acelera.	/				
40	Náuseas o dolor de estómago.	/				
41	Sentirme inferior a los demás.	/				
42	Calambres en manos, brazos o piernas.	/				
43	Sentir que me vigilan o que hablan de mí.	/				
44	Tener problemas para dormirme.	/				
45	Tener que controlar una o más veces lo que hago.	/				
46	Tener dificultades para tomar decisiones.	/				

		NADA	MUY POCO	POCO	BASTANTE	MUCHO
47	Tener miedo de viajar en tren, ómnibus o subterráneos.	/				
48	Tener dificultades para respirar bien.	/				
49	Ataques de frío o de calor.	/				
50	Tener que evitar acercarme a algunos lugares o actividades porque me dan miedo	/				
51	Sentir que mi mente queda en blanco.	/				
52	Hormigueos en alguna parte del cuerpo.	/				
53	Tener un nudo en la garganta.	/				
54	Perder las esperanzas en el futuro.	/				
55	Dificultades para concentrarme en lo que estoy haciendo.	/				
56	Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo.	/				
57	Sentirme muy nervioso/a, agitado/a	/				
58	Sentir mis brazos y piernas muy pesados	/				
59	Pensar que me estoy por morir.	/				
60	Comer demasiado.	/				
61	Sentirme incómodo/a cuando me miran o hablan de mí.	/				
62	Tener ideas, pensamientos que no son los míos.	/				
63	Necesitar golpear o lastimar a alguien.	/				
64	Despertarme muy temprano por la mañana sin necesidad.	/				
65	Repetir muchas veces algo que hago: contar, lavarme, tocar cosas.	/				
66	Dormir con problemas, muy inquieto/a.	/				
67	Necesitar romper o destrozarse cosas.	/				
68	Tener ideas, pensamientos que los demás no entienden.	/				
69	Estar muy pendiente de lo que los demás puedan pensar de mí.	/				
70	Sentirme incómodo/a en lugares donde hay mucha gente.	/				
71	Sentir que todo me cuesta mucho esfuerzo.	/				
72	Tener ataques de mucho miedo o de pánico.	/				
73	Sentirme mal si estoy comiendo o bebiendo en público.	/				
74	Meterme muy seguido en discusiones.	/				
75	Ponerme nervioso/a cuando estoy solo/a.	/				
76	Sentir que los demás no me valoran como merezco.	/				
77	Sentirme solo/a aun estando con gente.	/				
78	Estar inquieto/a; no poder estar sentado/a sin moverme.	/				
79	Sentirme un/a inútil.	/				
80	Sentir que algo malo me va a pasar.	/				
81	Gritar o tirar cosas.	/				
82	Miedo a desmayarme en medio de la gente.	/				
83	Sentir que se aprovechan de mí si los dejo.	/				
84	Pensar cosas sobre el sexo que me molestan.	/				
85	Sentir que debo ser castigado/a por mis pecados.	/				
86	Tener imágenes y pensamientos que me dan miedo.	/				
87	Sentir que algo anda mal en mi cuerpo.	/				
88	Sentirme alejado/a de las demás personas.	/				
89	Sentirme culpable.	/				
90	Pensar que en mi cabeza hay algo que no funciona bien.	/				

RESULTADOS DE EVALUACION SCL-90-R

	T	
Indice de severidad global (IGS)	30	no presenta nada de Biopato logico
Total de sintomas positivos (TSP)	30	no presenta nada de
Indice de malestar sintomatico positivo (IMSP)	30	no muestra a ninguna nada de
Somatizaciones	30	normal
Obsesiones, Compulsiones	30	normal
sens. Interpersonal	30	normal
Depresion	30	normal
Ansiedad	30	normal
Hostilidad	30	normal
Ansiedad fobica	30	normal
Ideacion paranoides	30	normal
Psicoticismo	30	normal

RESULTADOS

APTO ☒

NO APTO ☐

Dr. A. Servicios Medicos
Psicosomaticos GHA
Firma y sello del
Virginia A. Campaui Pezo
Psicologa

Firma y huella
del postulante



III. EVALUACION VISUAL

HORA INICIO 10:33 am

1. Agudeza Visual (Vision Lejana)

S/C OD 20/20 OI 20/20

C/C OD OI (+) (-)

AMBOS OJOS 20/20

2. Vision de Profundidad

Resultados

OD 100 OI 100

☒ (+) (-)

3. Vision de colores

Resultados

OD 100 OI 100

☒ (+) (-)

4. Balance Muscular

Resultados

OD 2 OI 2

☒ (+) (-)

5. Vision Nocturna

Resultados

OD 35 OI 35

☒ (+) (-)

6. Encandilamiento

Resultados

OD 45 OI 45

☒ (+) (-)

7. Campo Visual

Resultados

OD 85 OI 85

☒ (+) (-)

RESULTADO DE LA EVALUACION VISUAL

HORA TERMINO 10:49 am

APTO ☒

NO APTO ☐

OBSERVACIONES

ninguna

GH & A Servicios Medicos
Psicosomaticos S.A.C.

Henry Robles Flores

MEDICO CIRUJANO

Firma, Cargo Responsable de
Evaluacion Visual

Firma y Huella Digital del
Postulante



HORA INICIO

10:33 am

Nombre: Gordillo Vasquez Edilberto

DNI: 48532237

Sexo: Masculino

Edad: 30 años. (4/09/1994)

Grupo sanguíneo: 0 +

Estado civil: Soltero

Estudios: Secundarios

Domicilio: Jr: Los Vencedores # 129 - Tarapoto

Usa lente óptico: No

Usa lente de contacto: No

Usa audifono: No

Examen tomado el día 19/02/2025 (Validez hasta: 20/08/2025)
Tipo de exámen: A2B (Profesional - Revalidación - Conductores)

RESULTADO: APROBADO**Test de visión y audición**

Agudeza visual	Vision binocular	Hasta linea #7 (20/20)	Aprobado
	Ojo izquierdo	Hasta linea #7 (20/20)	Aprobado
	Ojo derecho	Hasta linea #7 (20/20)	Aprobado
Apreciación de distancia		100% de aciertos	Aprobado
Discriminacion de colores		100% de aciertos.	Aprobado
Foria visual	Foria Horizontal	Dentro de lo normal	Aprobado
	Foria Vertical	Dentro de lo normal	Aprobado
Vision nocturna		Reconoce figuras a 35 candelas	Aprobado
Vision encandilada		Reconoce figura a 45 candelas	Aprobado
Recup. de encandilamiento		02:71 segundos.	Aprobado
Test de perimetria	Ojo izquierdo	Hasta 85 grados	Aprobado
	Ojo derecho	Hasta 85 grados	Aprobado
	Perimetria Vertical	Hasta 70 grados	Aprobado

Observaciones:

SIN RESTRICCIONES

Resultado: APROBADO

Responsable de este exámen: Administrador

Evaluación Final

Conclusiones:

APTO

Recomendaciones:

NINGUNA

HORA TERMINO

10:49 am

GH & A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.

Henry J. Robles Flores

FIRMA DEL EVALUADOR


FIRMA DEL EVALUADO

Pagina N° 1

IV. EVALUACION AUDITIVA

HORA INICIO 10:50 am

1. Otoscopia Con Aud.Ext.
Timpano

OD 

OI  (+) (-)
(+) (-)

2. Examen Auditivo (Audiometria)

Via Aerea

OD = o

OI = x

Via Osea

OD = <

OI = >

PDT= 500+1000+2000/3

	125	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
0									
10									
20									
30									
40									
50									
60									
70									
80									
90									
100									
110									
120									

Frecuencia (Hz)

Oido Derecho	25 dB
Oido Izquierdo	10 dB
Ambos Oidos	10 dB

Perdida Auditiva
no

APTO

☒

NO APTO

☐

OBSERVACIONES

Normal

SH & Asociados Médicos
Psicosomáticos S.A.C.

Henry J. Robles Flores

RESPONSABLE

Evaluación Auditiva

Firma y Huella Digital del
Postulante

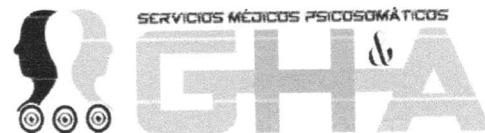


RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION AUDITIVA

HORA TERMINO

11:06 am

FICHA DE EVALUACION AUDIOMÉTRICA PARA TRABAJADORES Y CONDUCTORES



NOMBRE Y APELLIDOS		EDILBERTO GORDILLO VASQUEZ										Fecha de examen	
Fecha del nacimiento		4/09/1994	EXAMEN	LICENCIA DE CONDUCIR	X	Periódica	Retiro	Otro	19/02/2025				
GRADO INSTRUCCIÓN		SECUNDARIA		EMPRESA						DNI	48532237		
EDAD	30	SEXO	M	CATEGORIA	A-II-B	TIPO DE EVALUACION:		NUEVO	REVALIDACION	RECATEGORIZACION		X	
HORA DE INICIO:		10:50 am		ESTADO CIVIL		SOLTERO		OCUPACION		CONDUCTOR			
Uso de protectores auditivos				Tapones		NO		Orejeras		NO			
Apreciación del ruido				Ruido muy intenso		NO		Ruido moderado		NO		Ruido no molesto	NO
ANTECEDENTES RELACIONADOS		SI		NO		SINTOMAS		SI		NO			
Consumo de Tabaco				X		Disminución de la audición				X			
Servicio Militar				X		Dolor de oídos				X			
Hobbies con exposición a ruido				X		Zumbidos				X			
Exposición laboral a químicos				X		Mareos				X			
Infección al oído				X		Infección al oído				X			
Uso de ototóxicos				X		Otra				X			

OTOSCOPIA:	CON. AUD. EXTER	OD	NORMAL	OI	NORMAL	TIMPANO	OD	NORMAL	OI	NORMAL
------------	-----------------	----	--------	----	--------	---------	----	--------	----	--------

AUDIOGRAMA									
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
OD Aéreo	20	20	15	10	20	15	10	15	
OD Óseo									

Frecuencia (Hz)

Decibelios (dB)

PTP 15

Frecuencia (Hz)

Decibelios (dB)

PTP 10

CONCLUSIONES: 10 dB - NORMOACUSIA

RECOMENDACIONES: NINGUNA

paciente			<p>GHA SERVICIOS MEDICOS PSICOSOMATICOS S.A.C.</p> <p>Henry J. Rojas Flores</p> <p>MÉDICO P/BUJANO</p> <p>C.R. 14406 Profesional</p>
HORA TERMINO:	11:06 am	Firma de Postulante	

- : Via aérea del OD
- × : Via aérea del OI
- [: Via ósea del OD (OI enmascarado)
-] : Via ósea del OI (OD enmascarado)
- < : Via ósea del OD (sin enmascarar OI)
- > : Via ósea del OI (sin enmascarar OD)
- △ : Via aérea del OD con OI enmascarado
- : Via aérea del OI con OD enmascarado
- △△ : Umbrales de discomfort.
- ↓↓ : Ausencia de umbral.

V. EVALUACION CLINICA

HORA INICIO

11:07 am

1. Anamnesis

Motivo: *Examen, dolor pero f'c de a d*

2. Enfermedad Actual

Tiempo de enfermedad: *—* Forma inicio: *—* Curso: *—*

Sintomas principales: *no Ref —*

3. Antecedentes Personales

A. Sistema Cardio-Respiratorio	SI	NO
Insuficiencia Cardiaca		<i>/</i>
Trastornos del ritmo		<i>/</i>
Marcapasos y desfibrilador automatico implantable		<i>/</i>
Protesis valvulares cardiacas		<i>/</i>
Cardiopatía Isquemica		<i>/</i>
Hipertension Arterial		<i>/</i>
Aneurisma de grandes vasos		<i>/</i>
Arteriopatía periferica		<i>/</i>
Enfermedad venosa		<i>/</i>
Disnea		<i>/</i>
Trastornos del sueño		<i>/</i>
Cirugia de revascularizacion		<i>/</i>
Otras enfermedades del sistema cardio-respiratorio		<i>/</i>
B. Aparato Locomotor		
Proceso degenerativo osteoneuromuscular		<i>/</i>
Prótesis		<i>/</i>
Otras enfermedades del aparato locomotor		<i>/</i>
C. Sistema Neurológico		
Enfermedades encefalicas		<i>/</i>
Enfermedades medulares y del sistema periferico		<i>/</i>
Epilepsia y crisis convulsivas		<i>/</i>
Alteraciones del equilibrio		<i>/</i>
Trastornos musculares		<i>/</i>
Accidente isquemico		<i>/</i>
Esclerosis lateral amiotrofica		<i>/</i>
Enfermedad de Duchenne		<i>/</i>
Otras enfermedades del sistema neurologico		<i>/</i>
D. Sistema Hematológico		
1. Enfermedades Metabolicas y Endocrinas		
Hipoglucemia		<i>/</i>
Hiperglicemia o Diabetes Mellitus		<i>/</i>
Enfermedad Tiroidea		<i>/</i>
Enfermedad paratiroidea		<i>/</i>
Enfermedad adrenal		<i>/</i>
Trastornos hepáticos		<i>/</i>
Sistema hematológico		<i>/</i>
2. Trastornos Hematologicos		
Procesos sometidos a tratamiento quimioterapico		<i>/</i>
Policitemia vera y poliglobulias		<i>/</i>

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES

7. Sistema de Monitoreo de Somnolencia (Postulantes y Profesionales)

Indice de masa corporal
Presion arterial sistolica o diastolica
Orofaringe con clasificacion de Mallanpati
Perimetro del cuello en centimetros
Escala de somnolencia Epworth(version peruana)
Ronquido intenso (atestiguado por pareja o familia

20.0
112/60 mmHg
I
37 cm
01 P
no

Resultado

Valor (+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION CLINICA

HORA TERMINO

11:23 am

APTO

☒

NO APTO

☐

OBSERVACIONES

Ninguno

GH & A Servicios Médicos
Psicoacústico S.A.C.

Dr. Obeth Sánchez Alegría
Firma Médica Responsable de
Evaluación Clínica
C.M.P. 63241

[Firma]

Firma y Huella Digital del
Postulante



RESULTADO FINAL

APTO

☒

NO APTO

☐

OBSERVACIONES

Ninguno

GH & A Servicios Médicos
Psicoacústico S.A.C.

Dr. Obeth Sánchez Alegría
Firma Médica Responsable de
Evaluación Clínica
C.M.P. 63241

[Firma]

Firma y Huella Digital del
Postulante



HORA DEL TERMINO DE LA EVALUACION COMPLETA

11:25 am

Escala de Somnolencia de EPWORTH

FECHA EVALUACION

19/02/2025

NOMBRE Y APELLIDOS: Edelberto Gordillo Vasquez

DNI: 48532237

EDAD 30

SEXO ☒ F

CATEGORIA A11B. Recategorización

GRADO INSTRUCCIÓN Secun. Completa

FECHA DE NACIMIENTO 04/09/1994

ESTADO CIVIL Soltero

LUGAR DE NACIMIENTO Alonso De Alvarado

OCUPACION ACTUAL Conductor

TIEMPO LABORANDO 3 años

¿Ronca Usted? ☒ SI

☐ NO

Cuántas horas promedio por día, durmio la ultima semana: 7 Horas.

¿Cuál es la posibilidad de usted se quede dormido en las siguientes situaciones en este momento?

Incluso si no ha realizado recientemente alguna de las actividades mencionadas a continuación, trate de imaginar en qué medida le afectarían.

Escala de Somnolencia de EPWORTH

☒ 0 = no me dormiría.

- 1 = escasa posibilidad de dormirse
- 2 = moderada posibilidad de dormirse
- 3 = elevada posibilidad de dormirse.

SITUACIÓN	PUNTUACION
Sentado y leyendo (en este momento)	0
Viendo la T.V. (en este momento)	0
Sentado, inactivo en un acto religioso: misa, culto (en este momento)	1
En carro, como acompañante de un viaje de una hora (de aquí a Santa Ana) (en este momento)	0
Recostado en sillón cómodo (en este momento)	0
Sentado y platicando con los padres o los que viven cerca de Ud. (en este momento)	0
Sentado después de la comida (sin tomar alcohol) (en este momento)	0
En su carro o el bus detenido durante algunos minutos debido al tráfico (en este momento)	0
Puntuación total (máx. 24)	01
RESULTADO. 00-11 pto: Rango normal de somnolencia 12-14 pto: Somnolencia diurna leve 15-18 pto: Somnolencia diurna moderada 19-20 pto: Somnolencia diurna grave.	

GHA & A Servicios Médicos
Psic. Comunitario S.A.C.

Dr. Obed Sánchez Alegria
PSICÓLOGO
CMP. 83241
MEDICO RESPONSABLE



FIRMA Y HUUELLA
DEL POSTULANTE



REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES
DIRECCION GENERAL DE AUTORIZACIONES EN TRANSPORTES
LICENCIA DE CONDUCIR

MTC

Apellidos
GORDILLO VASQUEZ

Nombres
EDILBERTO

Nro de Licencia
X48532237

Clase
A

Fecha de Expedición
13/09/2021

Categoría
Uno

Fecha de Revalidación
13/09/2029

MTC

[Firma]
FIRMA DEL TITULAR

Serie: Nro Primigenio
1 48532237

Fecha de Nacimiento
04/09/1994

Domicilio
JR. LOS VENCEDORES N° 129 TARAPOTO SAN MARTIN SAN MARTIN

Restricciones
SIN RESTRICCIONES

Grupos y Factor Sanguíneo
O+

Donación de Órganos
NO

AUTORIDAD COMPETENTE

C0015921

[Firma]

[Barcode]