



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

TARAPOTO - SUC-1

CERTIFICADO MÉDICO

Nº 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 <i>d. Lebaraig</i> Yuliana Natali Aranda Rojas BIOLOGA C.R.O. 111	
2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA VIRGINIA AMPARITO GARAGATTI PEZO	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. <i>Lebaraig</i> Virginia A. Garagatti Pezo Psicosomática	
3. EVALUACIÓN VISUAL HENRY JULIÁN ROBLES FLORES	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. <i>Lebaraig</i> Henry J. Robles Flores MEDICO CIRUJANO C.R.O. 000000	
4. EVALUACIÓN AUDITIVA HENRY JULIÁN ROBLES FLORES	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. <i>Lebaraig</i> Henry J. Robles Flores MEDICO CIRUJANO C.R.O. 000000	
5. EVALUACIÓN CLÍNICA OBETH SANCHEZ ALEGRIA	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. <i>Lebaraig</i> Dr. Obeth Sanchez Alegría MEDICO CIRUJANO C.R.O. 63241	
RESULTADO FINAL	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. <i>Lebaraig</i> Dr. Obeth Sanchez Alegría DIRECTOR C.R.O. 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 Sanchez Alegría
Director Médico
OBETH SANCHEZ ALEGRIA



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

TARAPOTO - SUC-1

INFORME MÉDICO

Nº DE INFORME : 2025-00322-0000271

FECHA : 19/02/2025

EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio : 19/02/2025

Fecha de Término : 19/02/2025

Hora de Inicio : 08:34:10

Hora de Término : 11:23:36

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de Documento : DNI

Nº 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

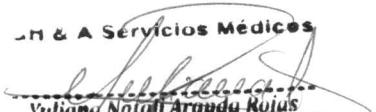
Resultado Final de Análisis de Laboratorio

APTO

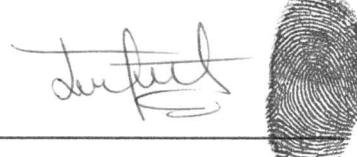
Observaciones

Hora Inicio : 08:36

Hora Término : 08:41


Yuliana Natali Aranda Rojas
BIOLOGA

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 (+) (-)

[REDACTED]

BENTON FORMA C (+) (-)

APTO

INTELIGENCIA (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADO)

A. TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN

RESULTADO (+) (-)

[REDACTED]

B. TEST DE DOMINOS ANSTEY

RESULTADO (+) (-)

APTO

C. TEST DE OTIS (ABREVIADO)

RESULTADO (+) (-)

[REDACTED]

PERSONALIDAD (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADA)

A. TEST PROYECTIVO KAREN MACHOVER

RESULTADO (+) (-)

APTO

B. NPF O TEST DE LOS 4 TEMPERAMENTOS

RESULTADO (+) (-)

[REDACTED]

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 (+) (-)

[REDACTED]

Resultado Final de la Evaluación Psicológica

APTO

Observaciones

[REDACTED]

Hora Inicio : 08:42

Hora Término : 09:48

*En A. A. Servicios Médicos
Psicofisiológico SAFT*
Virginia Amparito Gargantti Pezo
Responsable de Evaluación Psicológica
VIRGINIA AMPARITO GARGANTTI PEZO

[Firma]
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

*Henry A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.*
Henry A. Robles Flores
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P.: 088800
Firma, sello
Responsable de Evaluación Visual
HENRRY JULIÁN RÓBLES FLORES

Henry
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

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

Henry J. Robles Flores

MÉDICO CIRUJANO

F.C.M.P.: 086600

Firma, sello
HENRY 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

NO

TRASTORNOS DEL RITMO

NO

MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE

NO

PRÓTESIS VALVULARES CARDIACAS

NO

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

NO

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

NO

ANEURISMA DE GRANDES VASOS

NO

ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA

NO

ENFERMEDAD VENOSA

NO

DISNEA

NO

TRASTORNOS DEL SUEÑO

NO

CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIACO RESPIRATORIO

NO

B. APARATO LOCOMOTOR

PROCESO DEGENERATIVO OSTEONEUROMUSCULAR

NO

PRÓTESIS

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR

NO

C. SISTEMA NEUROLOGICO

ENFERMEDADES ENCEFÁLICAS, MEDULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO

NO

EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS

NO

ALTERACIONES DE EQUILIBRIO

NO

TRASTORNOS MUSCULARES

NO

ACCIDENTE ISQUÉMICO

NO

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

NO

ENFERMEDAD DE DUCHENNE

NO

OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NEUROLÓGICO

NO

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

HIPOGLUCEMIA

NO

HIPERGLICEMIA O DIABETES MELLITUS

NO

ENFERMEDAD TIROIDEA

NO

ENFERMEDAD PARATIROIDEA

NO

ENFERMEDAD ADRENAL

NO

TRASTORNOS HEPÁTICOS

NO

SISTEMA HEMATOLÓGICO

NO

D.2. SISTEMA HEMATOLOGICO (TRANSTORNOS HEMATOLOGICOS)

PROCESOS SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO

NO

POLICITEMIA VERA Y POLIGLOBULIAS

NO

ANEMIA, LEUCOPENIA, TROMBOCITOPENIA

NO

TRASTORNOS DE COAGULACIÓN

NO

TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE

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. INDICE DE MONITOREO DE SOMNOLENCEA (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 SOMNOLENCEA 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

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

Dr. Obeth Sanchez Alegría
Médico Clínico
Responsable de Evaluación Clínica
OBETH SÁNCHEZ ALEGRIA

Firma y huella digital
Postulante



RESULTADO FINAL

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

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

Dr. Obeth Sanchez Alegría
Médico Clínico
DIFERENCIAL
OBETH SÁNCHEZ ALEGRIA

Firma y huella digital
Postulante



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

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

Dr. Obeth Sanchez Alegría
Médico Clínico
OBETH SÁNCHEZ ALEGRIA

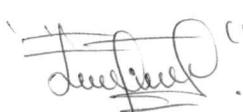
FICHA DE EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS PARA POSTULANTES A LICENCIAS DE CONDUCIR
EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de inicio:
 Hora de inicio:
 FECHA EXPED.:

Fecha de término:
 Hora término:
 FECHA VENC.:

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de documento:	DNI <input checked="" type="checkbox"/>	C.EX. <input type="checkbox"/>	Nº de Documento:	48532237	
Apellido Paterno:	GORDILLO			Apellido Materno:	VASQUEZ
Nombre:	EDILBERTO				
Fecha de Nacimiento:	04-Set-94	Sexo:	M	Edad:	30 años
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 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 Y HUELLA DIGITAL

HORA

I. ANÁLISIS DE LABORATORIO

1. Examen Toxicológico

A. Prueba Rápida de Alcolimetría

Resultado (+)

Valor

B. Prueba Rápida para Cocaína, Marihuana y Drogas Sintéticas

Resultado a Coaína (+) (-)

Resultado a Marihuana (+) (-)

Resultado a Drogas Sintéticas (+) (-)

C. Grupo Sanguíneo y Factor Rh

Grupo sanguíneo

Factor Rh

Observaciones:

RESULTADO FINAL DE ANÁLISIS DE LABORATORIO

HORA

APTO

NO APTO


 GHA Servicios Médicos
 Natali Aranda Rojas
 Biologa Sello
 11-11-11


 Firma y Huella Digital



**FICHA DE REPORTE DE RESULTADOS PARA LICENCIA DE
VEHÍCULOS MAYORES Y MENORES
CATEGORÍAS (A-II, A-III, A-IV), (B-II-C)**

DATOS DEL POSTULANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	
Gordillo	Vásquez	Edilberto	
EDAD: 30 años	DNI / CE: 48532237	SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
F. NAC.: 04/09/1994	OCUPAC: Conductor	G. INST.: Secundaria	
CATEG: A-II-B	NUEVO: <input type="checkbox"/>	REVALIDACIÓN: <input type="checkbox"/>	RECATEGORIZACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>
FEC. INICIO: 19/12/25	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) NIVEL CUT-OFF 300 ng/mL	POSITIVO		NEGATIVO	X	
COCAÍNA (COC) NIVEL CUT-OFF 300 ng/mL	POSITIVO		NEGATIVO	X	
DROGAS SINTÉTICAS (MDMA)	POSITIVO		NEGATIVO	X	
ALCOHOL Valor permisible: Menor a 0.05%	0.00%	X	OTRO VALOR %		



Firma y Huella
POSTULANTE

J.H & A Servicios Médicos
elubalo
Villena Natali Arevalo Rojas
Firma de Sello
F.P. N° 14775
RESPONSABLE DE LABORATORIO

II. EVALUACION PSICOLOGICA

HORA INICIO 08:42 am

ANAMNESIS:

MOTIVO DE EVALUACION :

Lunio al conducir

Experiencia conducir

Si

Nº Infracciones

10

Tipo infracciones

Leve

Grave

Muy Grave

Nº Accidentes

10

Antecedentes Psicopatologicos

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

A A Servicios Medicos
Psicosomatico S.A.C.Firma , Seña Responsable de
Virginia A. Garagatti Pezo
Evaluacion PsicologicaFirma y Huella Digital del
Postulante

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

A. Equipo Psicosensometrico

- Test de Palanca
Test de Reactimetro
Test de Punteo

211
0.32
28/11

(+) (-) (Profesional)
(+) (-) (Profesional)
(+) (-) (Profesional)

B. Pruebas o Sub Test

- Diseño de Cubos (Weschler)
Benton forma C

Aplo

(+) (-) No
(+) (-) profesional/p
rofesional

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

- A. Test Matrices Prog. de RAVEN
B. Test de Dominos Anstey
c. Test de Otis (Abreviado)

Aplo

(+) (-) No
(+) (-) Profesional/p
rofesional

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

- A. Test Proy. Karen Machover
B. NPF o Test de los 4 Temperamentos
C. Inventario personalidad Eysenck

Aplo
Aplo

(+) (-) No
(+) (-) Profesional/p
rofesional

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

A. Test de AUDIT

Aplo

(+) (-)

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

Aplo

(+) (-)

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

--

(+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

HORA TERMINO

09:48'. cui

APTO

6

NO APTO

--

OBSERVACIONES	Normal
---------------	--------

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

Firma , Sello *Ramón Alfonso Pérez*
Evaluacion Psicologica

Firma y Huella Digital del
Postulante



Nombre: Gordillo Vasquez Edilberto

DNI: 48532237

Sexo: Masculino

Edad: 30 años. (4/09/1994)

Grupo sanguíneo: O +

Estado civil: Soltero

Estudios: Secundarios

Domicilio: Jr. Los Vencedores # 129 - Tarapoto

Usa lente óptico: No

Usa lente de contacto: No

Usa audífono: 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

... a Servicios Médicos
 Psicosomático S.A.C.
 ...
 FIRMA DEL EVALUADOR
 Psicólogo
 P.D.F. 961175247




FIRMA DEL EVALUADO

Página 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 Vásquez D.N.I.: 48532237

EDAD: 30 aÑOS FECHA DE NACIMIENTO: 04 / 09 / 1994 LUGAR NAC. Alonso de Alvarado

SEXO: Masculino ESTADO CIVIL: Soltero GRADO DE INSTRUCCIÓN: Secundaria Completa

OCCUPACIÓN: Conductor CATEGORÍA: AIIB. Recat.

MOTIVO DEL EXAMEN: Licencia de Conducir FECHA DE EXAMEN: 19/01/2025

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	Reproducción 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:									

REPRODUCCIONES CORRECTAS: «ESPERADAS» 60 OBTENIDAS 60 DIFERENCIA 0

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



DIAGNOSTICO:

100 Síguenos 0 Errores

Copyright 1881, by TEA Ediciones, S. A. - Prohibida la reproducción total o parcial. - Todos los derechos reservados, - Edita: TEA Ediciones, S. A., Fray Bernardino de Sahagún, 24. / Madrid - 1981 - Imprime: Graf. Aguirre Campeno. Daganzo. 15 duplo. Madrid - 2.

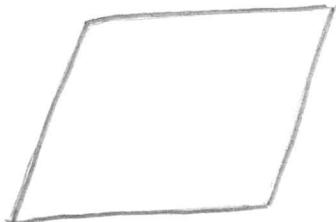
Depósito Legal M. 37.236-1981.

NOMBRES Y APELLIDOS: Edilberto Gordillo Vasquez

DNI: 48532237

FECHA DE NAC: 04/09/1994

SEXO: Masculino



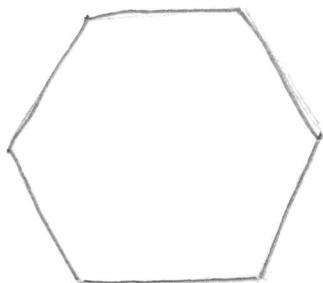
EDAD: 30 años

ESTADO CIVIL: Soltero

GRADO DE INST: Secundaria Completa

OCCUPACION: Conductor

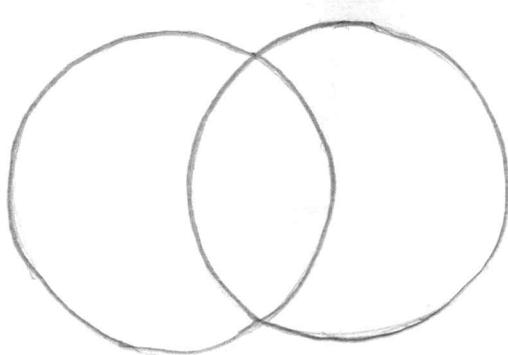
LUGAR DE NAC: Alonso de Alvarado



TELEF: 964493721

FECHA DE EXAMEN: 19/02/2025

CATEGORIA: A11B - Recat.



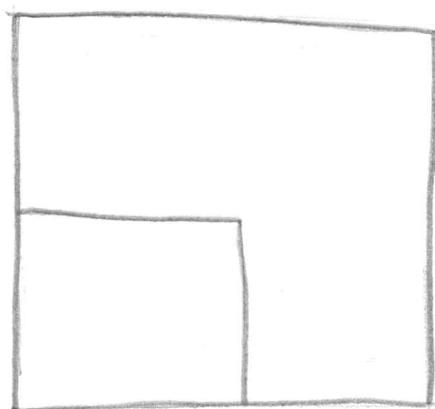
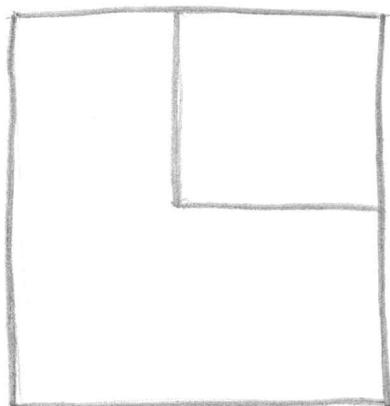
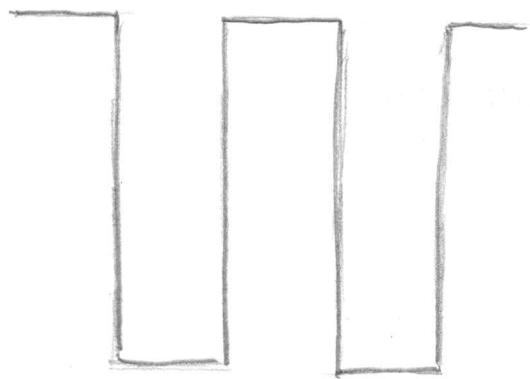
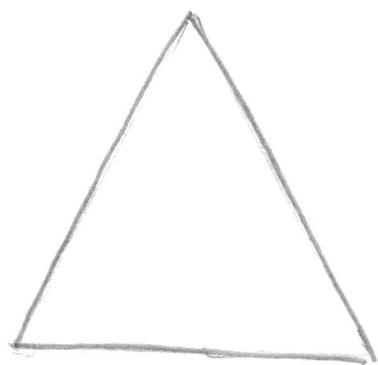
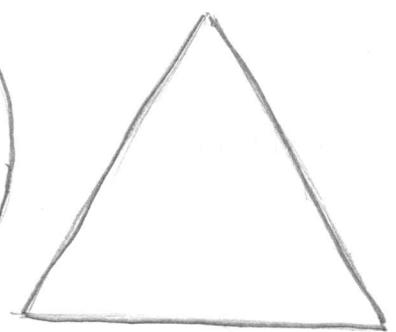
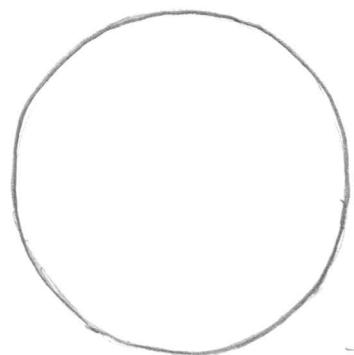
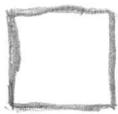
INSTITUTO SERVICIOS INTEGRAL
Psicofisiológico E.A.C.P.

FIRMA Y HUELLA DEL EVALUADOR
FIRMA:
DIRECCION:
PESQUERA, 111
CP 320252

Edilberto

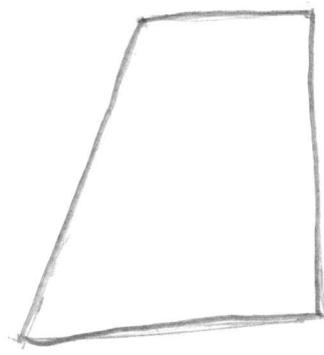
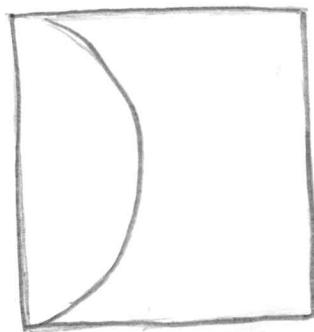
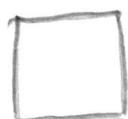
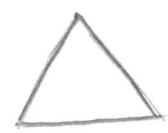
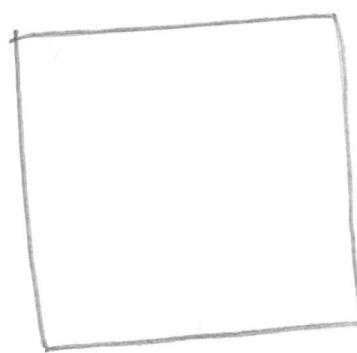
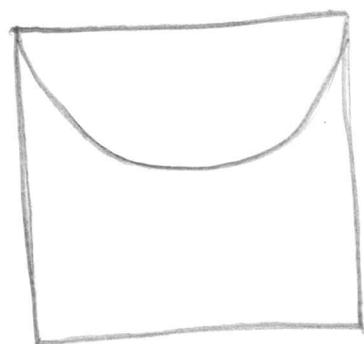
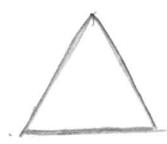
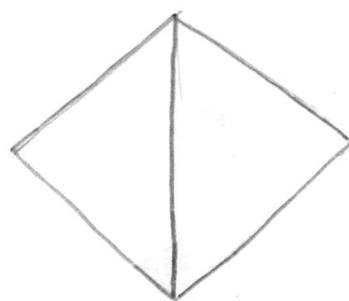
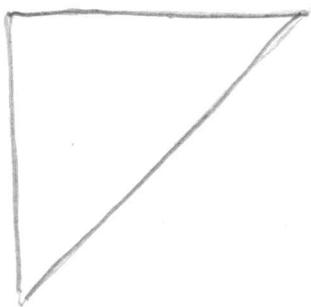


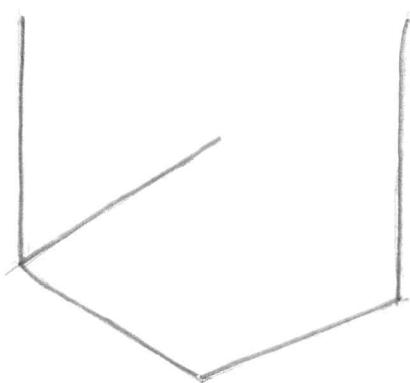
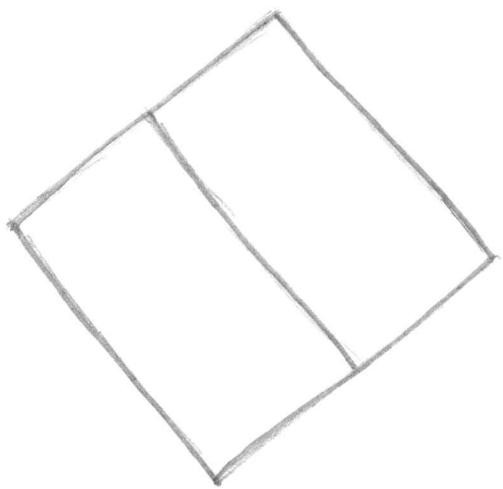
FIRMA Y HUELLA DEL EVALUADO



1. Circle
2. Square
3. Triangle

1. Circle
2. Square
3. Triangle



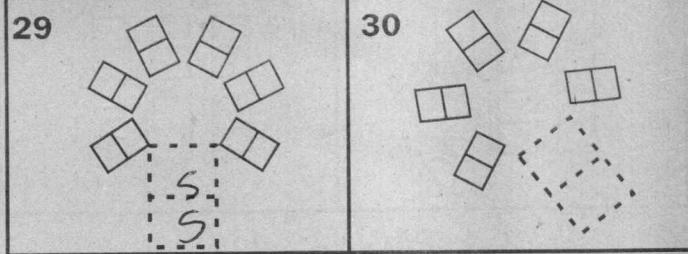
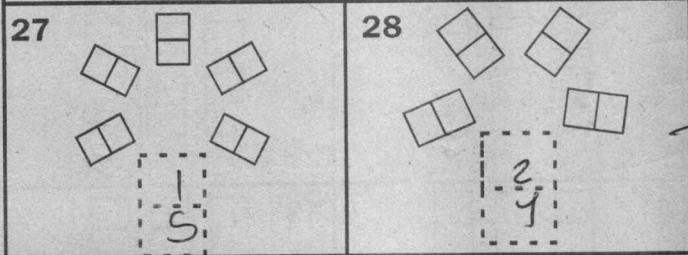
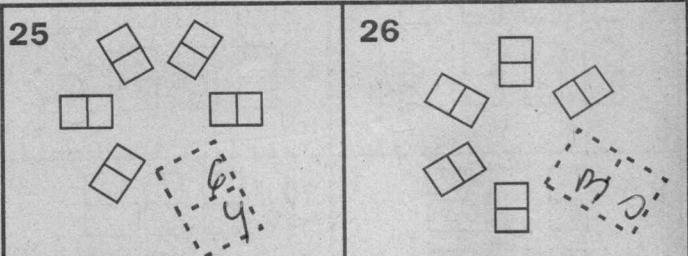


Test de Dominos (Anstey)

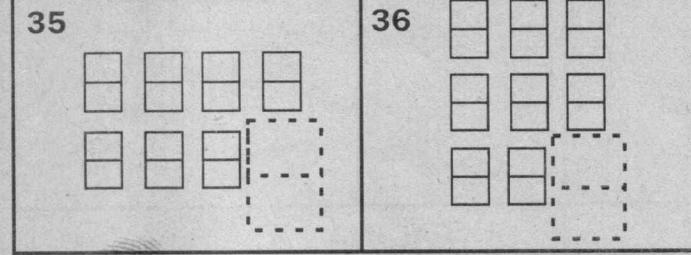
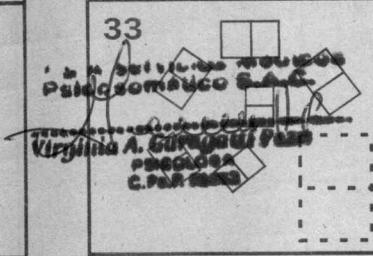
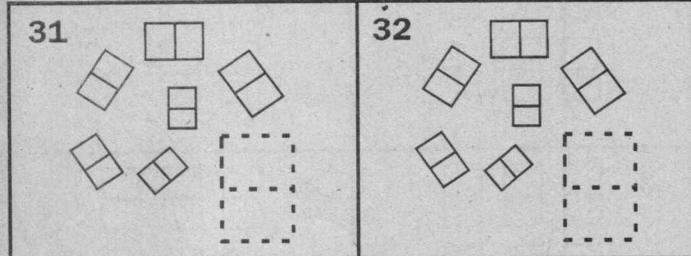
D.N.I. 48532237

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

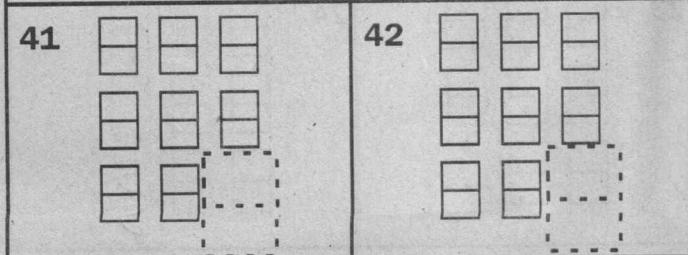
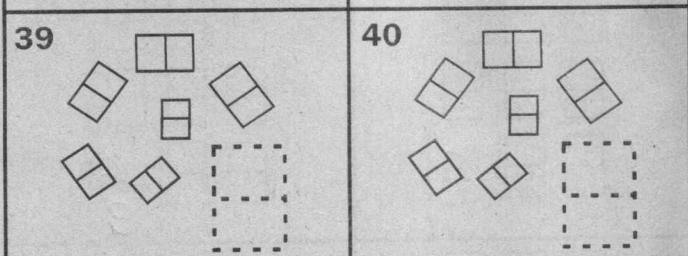
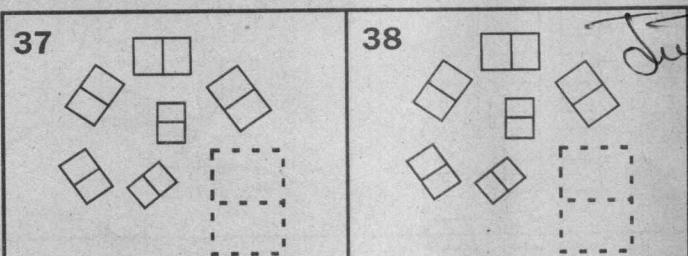
PAGINA 5



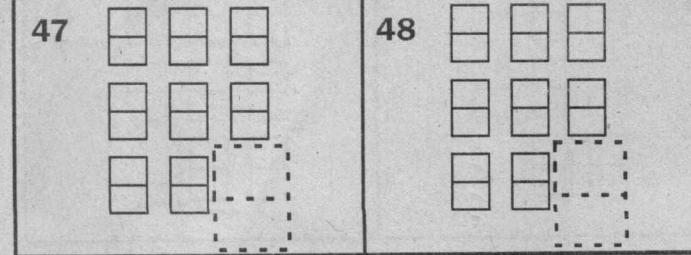
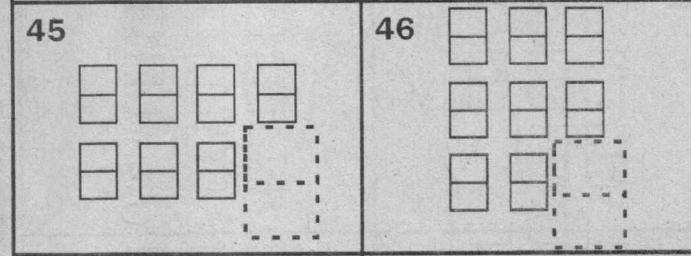
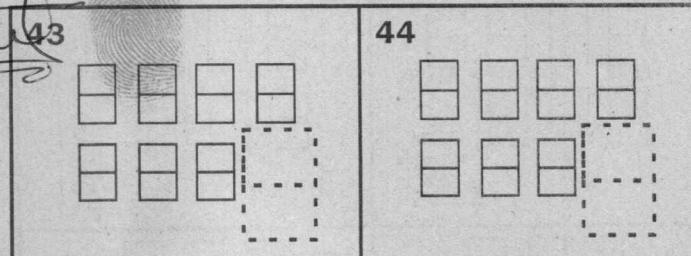
PAGINA 6



PAGINA 7



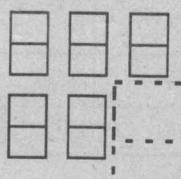
PAGINA 8



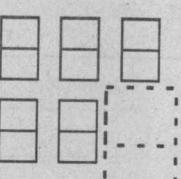
Hoja de Respuestas

EJEMPLOS

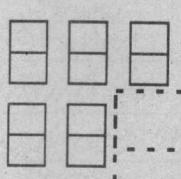
A



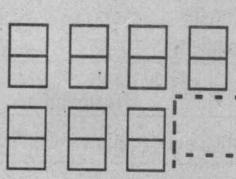
B



C

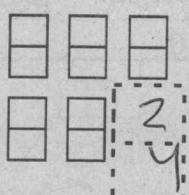


D

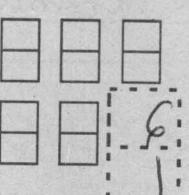


PAGINA 1

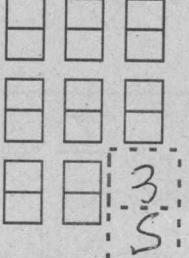
1



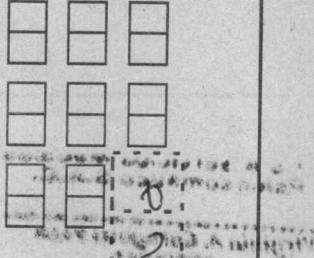
2



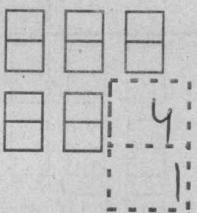
3



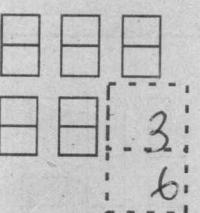
4



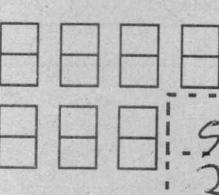
5



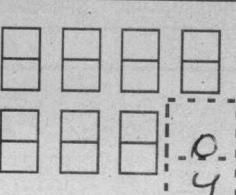
6



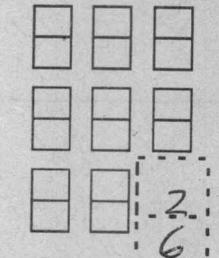
7



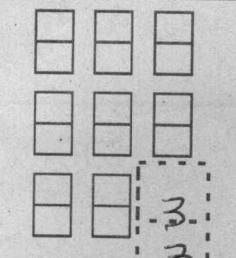
8



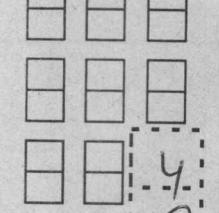
9



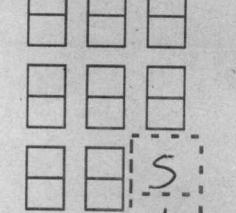
10



11

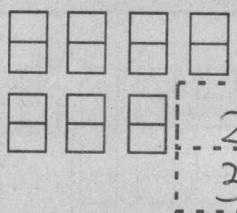


12

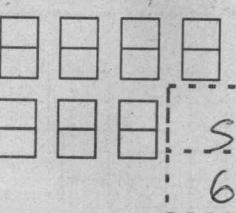


PAGINA 3

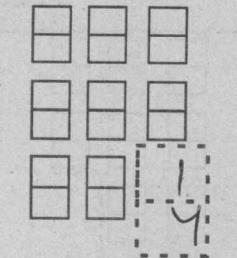
13



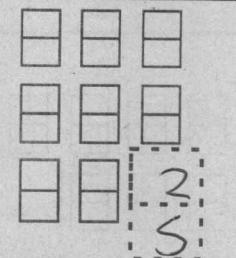
14



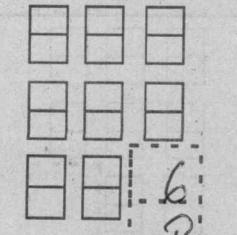
15



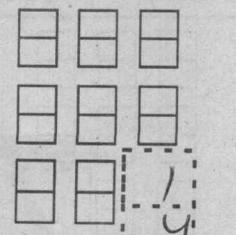
16



17

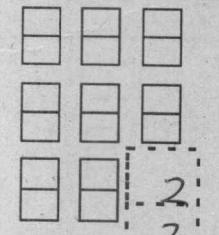


18

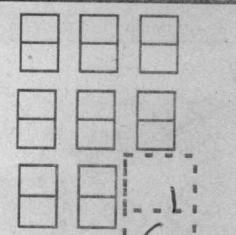


PAGINA 4

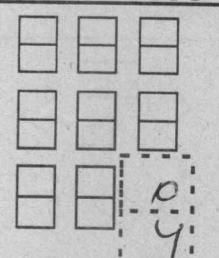
19



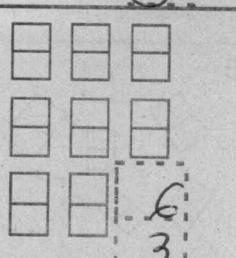
20



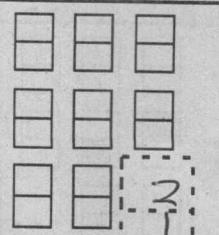
21



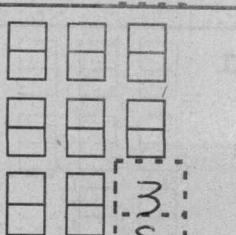
22



23



24





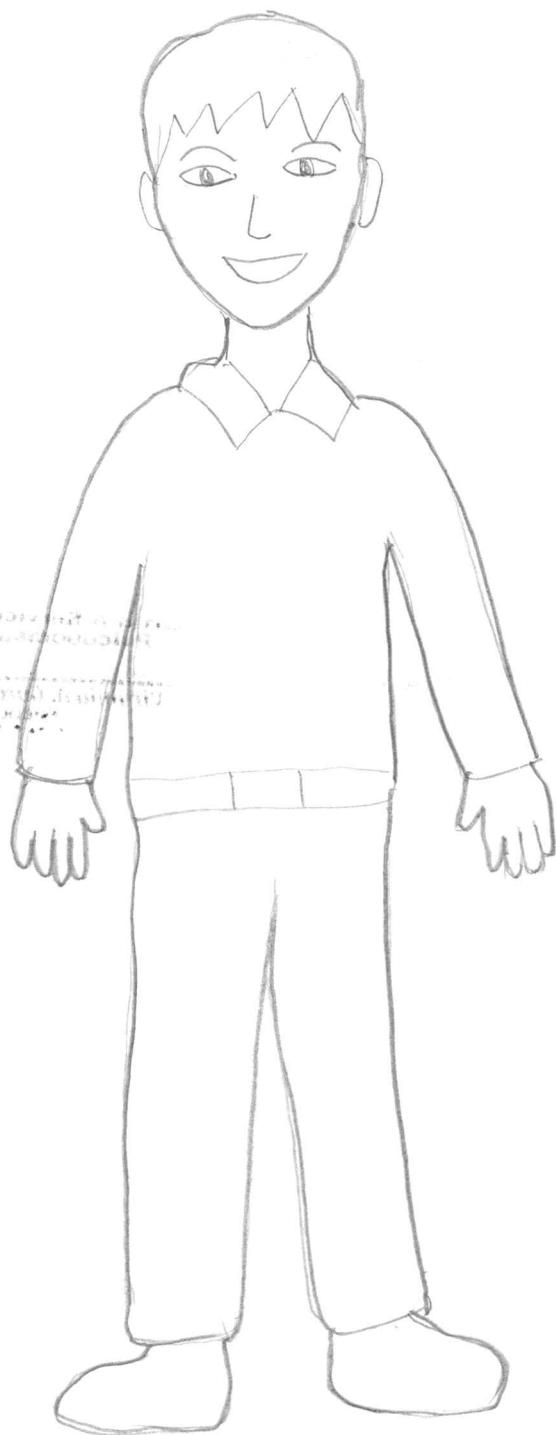
TEST DE LA FIGURA HUMANA - MACHOVER

NOMBRE y APELLIDO		Edilberto Gordillo Vazquez						
EDAD	30 años	DNI	48532237	FECHA DE NAC.	04	09	1994	
SEXO	(M)	F	GRADO INST.	Secundaria completa	OCCUPACION	Conductor		
ESTADO CIVIL	Soltero	CATEGORIA	A II B	Fecha Evaluacion	19	02	25	
TIPO DE EVALUACION	NUEVO		REVALIDACION		RECATEGORIZACION	X		
LUGAR DE NACIMIENTO	Alonso de Alvarado							
HORA DE INICIO	9:11 am							
HORA DE TERMINO	9:16 am							

FIRMA POSTULANTE			<p>... a A Servicios Medicos Psicosomatico S.A.C. ... Virginia A. Garagatti Pezo PSICOLOGA - 700 26199</p>
---------------------	--	--	--

ESTO ES UN DIBUJO DE UN HOMBRE

- * Respetuoso
- * Amable
- * Responsable



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

NOMBRES Y APELLIDOS: Edilberto Bordillo Vásquez 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 CATEGORÍA: A11B Recategorización
 MOTIVO: Licencia de conducir FECHA DE EXAMEN: 19/02/2025
 DIRECCION: Jr. Los Vencedores # 129 - Tarapoto
 TELEFONO: 9641193727
 HORA INICIO: 9:12 am HORA TERMINO: 9:27 am

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

N:

6

E:

17

L:

2

DIAGNOSTICO:

Altemonta Extravertido - Estable

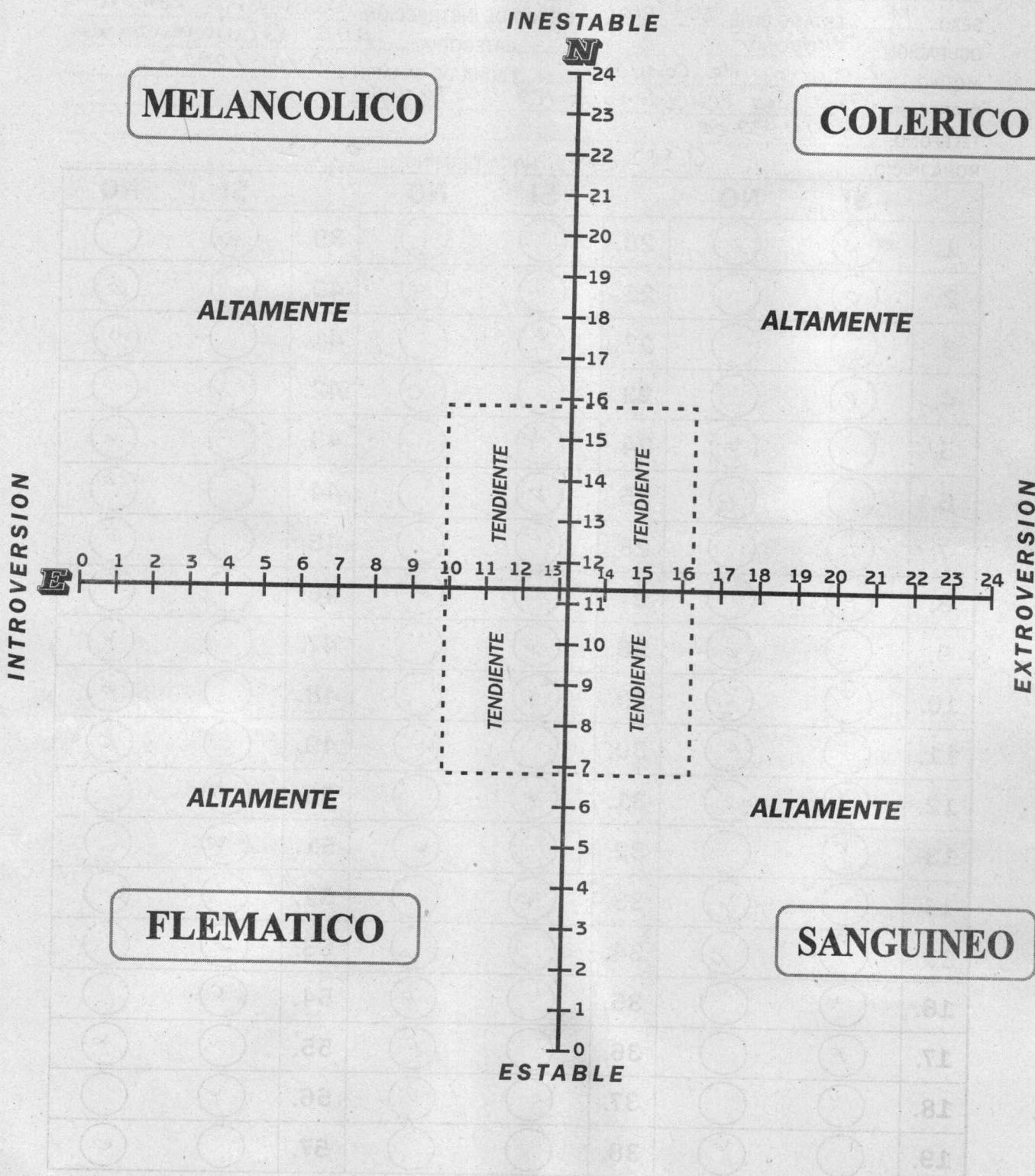
equilibrado - Sociable

G.M & A SERVICIOS MUYICUS
PSICOLOGIA S.A.C.Virginia L. Carrasco Peco
PSICOLOGA
C.P.R. 26253

TABLA DE CALIFICACION EYSENCK & EYSENCK

$$\textbf{L} = \begin{cases} \text{Individual: 4} \\ \text{Grupal: 3.80} \end{cases}$$

$$\begin{aligned} \bar{E} &= \left\{ \begin{array}{l} X=13.24 \quad D.S.=3.10(10.14 - 16.34) \\ N = \end{array} \right. \\ \bar{N} &= \left\{ \begin{array}{l} X=11.34 \quad D.S.=4.44(6.90 - 15.78) \\ \end{array} \right. \end{aligned}$$



DIAGNOSTICO:

Fecha: 19/02/25

TEST DE ALCOHOLISMO (TEST AUDIT)

HORA INICIO

9:28 am

HORA TERMINO

9:33 am

Nombre: Edilberto Gordillo Vazquez

Edad: 30

SEXO

(M)

(F)

DNI: 48532237

F.NAC:

04.09.94

G. INSTRUCCIÓN

Secundario Completo

OCCUPACION:

Conductor

LUGAR NAC.

Alonso de Alvarado

EST. CIVIL

Soltero

CATEGORIA

AIB Recal.

Instrucciones: A continuación, se muestra un test con 10 apartados. Cada respuesta puntuá 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?

Nunca

1 ó menos veces al mes

De 2 a 4 veces al mes

De 2 a 3 veces a la semana

De 4 o mas veces a la semana

1

2. ¿Cuántos TRAGOS de alcohol suele tomar en un día de consumo normal?

1 ó 2

3 ó 4

5 ó 6

7,8 ó 9

10 ó mas

0

3. ¿Con que frecuencia toma 5 o mas TRAGOS en un solo dia?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

A diario ó casi a diario

2

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

4. ¿En el curso del ultimo año ¿Con que frecuencia ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

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?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

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?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

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?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

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?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

A diario ó casi a diario

0

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

A diario ó casi a diario

0

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

Nunca

Menos de una vez al mes

Mensualmente

Semanalmente

A diario ó casi a diario

0

0 a 7 puntos

Consumo de bajo riesgo

Realice una intervención mínima

8 a 15 puntos

Consumo de bajo riesgo

Realice una intervención breve

16 puntos a mas

Possible consumo
Problema o dependencia

Realice una Derivación Asistida para una evaluación completa y una interve. Breve

Puntaje AUDIT

suma del puntaje de la pregunta 1 a 10

Servicios Médicos Psicosomáticos
GHA
Firma del Responsable del
evaluador
Psicología

Firma y huella del
Postulantes



Resultados:

IN: 100 R1E560

SCL-90-R

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

Nombre: Edilberto Gordillo Vásquez

Edad: 30 años

Fecha de hoy: 19/02/25

DNI: 48532237

Fecha de nacimiento: 04/09/1994

CATEGORIA: AII B - Recategorización

Marcar con una cruz las opciones que correspondan

Sexo:

<input type="radio"/> Mujer	<input checked="" type="radio"/>	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:

<input checked="" type="radio"/> Soltero	<input type="radio"/> Divorciado	<input type="radio"/> Viudo/a
<input type="radio"/> Casado	<input type="radio"/> Separado	<input type="radio"/> 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	Criticar 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 mí 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 destrozar 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 malestar Psicopatológico
Total de sintomas positivos (TSP)	30	No Exagera malestar
Indice de malestar sintomatico positivo (IMSP)	30	No tiende a exagerar malestar
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

..... A SERVICIOS MÉDICOS
Psicosomáticos GHA
..... Elaboró y selló de
Víctorina A. Campanuti Pezo
..... ESTADÍLOGA

Jufelt
Firma y huella
del postulante



III. EVALUACION VISUAL

1. Agudeza Visual (Vision Lejana)
 S/C OD 20/20 OI 20/20

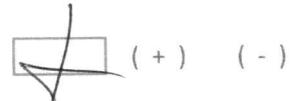
AMBOS OJOS 20/20

HORA INICIO 10:33 am

C/C OD — OI — (+) (-)

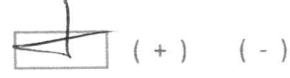
2. Vision de Profundidad

Resultados
 OD 100 OI 100



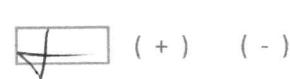
3. Vision de colores

Resultados
 OD 100 OI 100



4. Balance Muscular

Resultados
 OD 2 OI 2



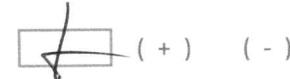
5. Vision Nocturna

Resultados
 OD 35 OI 35



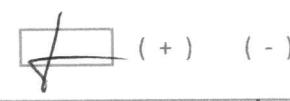
6. Encandilamiento

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

Mgms

GH & A Servicios Médicos
 Psicosomáticos S.A.C.
 Henry Robles Flores
 MÉDICO CIRUJANO
 Firma , Gallo 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: O +
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
Discriminación 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 examen: Administrador

Evaluación Final

Conclusiones:

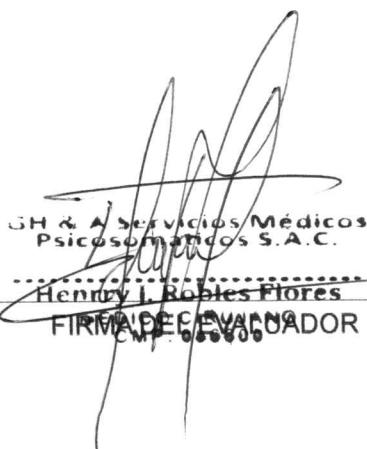
APTO

Recomendaciones:

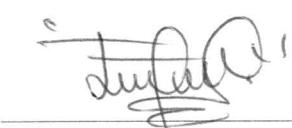
NINGUNA

HORA TERMINO

10:49.am



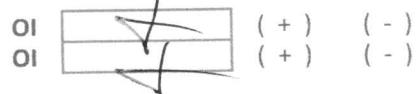
GH & A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.
Henry J. Robles Flores
FIRMA DEL EVALUADOR
C.M.P. 000000




FIRMA DEL EVALUADO
Pagina N° 1

IV. EVALUACION AUDITIVA

1. Otoscopia Con Aud.Ext.
Timpano



HORA INICIO

10:30 am

2. Examen Auditivo (Audiometria)

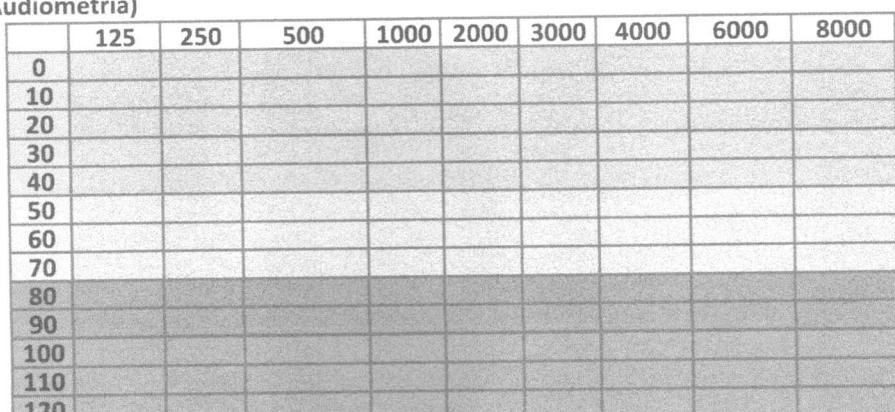
Via Aerea

OD = O
OI = X

Via Osea

OD = <
OI = >

PDT= 500+1000+2000/3



Frecuencia (Hz)

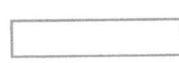
Oido Derecho	95 dB
Oido Izquierdo	100 dB
Ambos Oidos	100 dB

Perdida Auditiva
No

APTO



NO APTO



OBSERVACIONES

Muy mala

SH & Asociados Médicos
Psicosomáticos S.A.C.
Henry J. Robles Flores
Firmante y Responsable
C.P. 08800
Evaluación Auditiva


Firma y Huella Digital del
Postulante

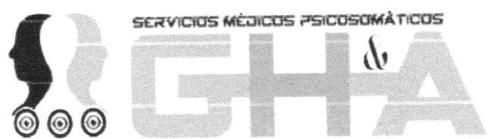


RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION AUDITIVA

HORA TERMINO

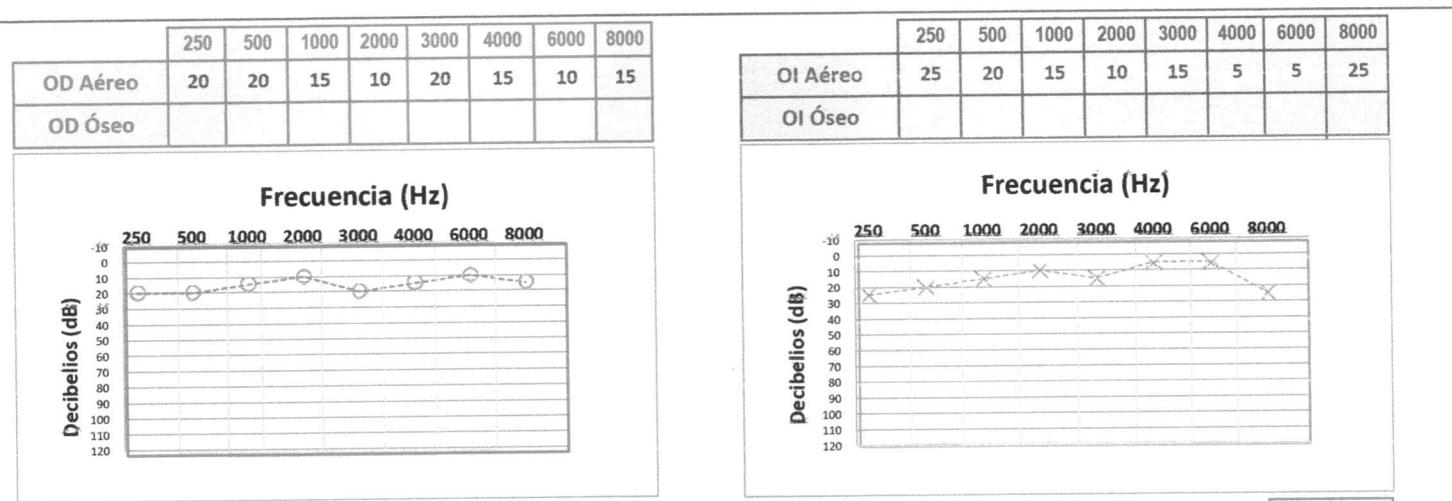
11:06 am

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	
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	OCCUPACION		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



CONCLUSIONES: 10 dB - NORMOACUSIA

RECOMENDACIONES: NINGUNA

paciente	Huella	Firma de Postulante	G.H & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Henry Flores Flores MÉDICO ESPECIALIZADO C.P. 01000 D.F. Profesional
----------	--------	---------------------	--

HORA TERMINO: 11:06:am

V. EVALUACION CLINICA

HORA INICIO

11:07 am

1. Anamnesis

Motivo: Evolucion clínica pero h/c al acd

2. Enfermedad Actual

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

Sintomas principales:

No Ref —

3. Antecedentes Personales

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

Anemia, Leucopenia, Trombocitopenia		
Trastornos de coagulación		
Tratamiento anticoagulante		
Otros trastornos hematológicos		
Otras enfermedades del sistema hematológico		
E. Sistema Renal		
Nefropatía		
Trasplante renal		
Insuficiencia renal		
Otras enfermedades del sistema renal		
F. Otros		
Consumo de alcohol, tabaco (Si la respuesta es si; con que frecuencia?)		/
Consumo sustancias toxicas(Cocaina,marihuana,drogas sintéticas,si la respuesta es si, desde cuando y con que frecuencia)		/
Consumo medicamentos (Especificar nombres de medicamentos,frecuencia y desde cuando los usa)		/

OBSERVACIONES	
OBSERVACIONES	
	
FIRMA	HUELLA

Declaro haber brindado información verdadera respecto a mis antecedentes médicos y a mi estado de salud física y mental actual que se me consulta al momento de la evaluación psicosomática, por ello declaro que soy consciente que el ocultar o falsear información puede conllevar consecuencias legales, por lo que asumo la responsabilidad de ello.

4. Antropometría

Peso 62 kg Talla 176 cm IMC 20.0

* Sistema Cardio-Respiratorio

Presión Arterial Sistólica
Presión Arterial Diastólica
Frecuencia Respiratoria Reposo
Frecuencia de pulso reposo
Pulsoximetría
Capacidad ventilatoria

<u>112</u>	mmHg
<u>60</u>	mmHg
<u>17</u>	x'
<u>68</u>	x'
<u>96</u>	%
<u>APTO</u>	

5. Aparato Locomotor

Fuerza muscular
Ausencia o Desviaciones
Rango o movimiento articular limitado
Lesiones deformantes en columna vertebral
Lesiones deformantes en extremidades

<u>No</u>

6. Sistema Neurológico

Prueba Índice - Nariz
Prueba de romber Índice - Nariz
Movimientos Involuntarios
Tono Muscular
Nociones temporoespaciales
Reflejos Osteotendinosos

<u>Sin g.</u>
<u>Eguiburi c</u>
<u>No</u>
<u>No</u>
<u>No</u>
<u>No resp</u>
<u>con zumbos en oido</u>

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
1
37 cm
0 1 P
Nu

Resultado

Apto

Valor (+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION CLINICA

HORA TERMINO

11:23 am

APTO

NO APTO

OBSERVACIONES

Muy bueno

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

Dr. Elizabeth Sanchez Alegría
MEDICO CIRUJANO Consultor de
GMP 63241
Evaluación Clinica

Juguet
Firma y Huella Digital del
Postulante



RESULTADO FINAL

APTO

NO APTO

OBSERVACIONES

Muy bueno

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

Dr. Elizabeth Sanchez Alegría
DIRECTOR
Directora medico

Juguet
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:	Edilberto Gordillo VASQUEZ			
DNI:	48532237	EDAD	30	
SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> 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?	<input checked="" type="checkbox"/>	NO		

Cuantas horas promedio por dia ,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 = 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 ptos: Rango normal de somnolencia

12-14 ptos: Somnolencia diurna leve

15-18 ptos: Somnolencia diurna moderada

19-20 ptos: Somnolencia diurna grave.

G H S A Servicios Médicos
Páramo Comunitario S.A.C.Dr. Óscar Sánchez Alegría
MEDICO CIRUJANO
CME: 83241
MEDICO RESPONSABLEFIRMA Y HUELLA
DEL POSTULANTE