



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

TARAPOTO - SUC-1

CERTIFICADO MÉDICO

N° DE INFORME : 2025-00322-0000015

FECHA DEL INFORME : 6/01/2025 12:23:50

FECHA VENCIMIENTO : 7/07/2025



EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio : 6/01/2025 09:01:13

Fecha de Término : 6/01/2025 12:14:37

INFORMACIÓN DEL EVALUADO

Tipo de Documento : DNI

Número de Documento : 46082230

Nombres : GILMER MEDARDO TUANAMA TAPULLIMA

Dirección : JR. MATEO PUMACAHUA 150 SAN MARTIN/SAN MARTIN/TARAPOTO

Grupo Sanguíneo : O - POSITIVO

Fecha de Nacimiento : 27/12/1989

CLASE Y CATEGORÍA DEL POSTULANTE

Clase : A

Categoría : A Dos b - REVALIDACIÓN

CONDICIÓN DEL POSTULANTE : APTO

RESULTADO DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS Y PSICOLÓGICAS DEL POSTULANTE			
EXAMEN	RESULTADO	FIRMA Y SELLO	OBSERVACIONES
1. ANÁLISIS DE LABORATORIO LUIS ALBERTO SANCHEZ ABANTO	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomático S.A.C. <i>Luis A. Sanchez Abanto</i> BIÓLOGO MICROBIÓLOGO C.P.S. P.N° 33137	
2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA LUZ ELENA SEMPETIGUE BURGOS	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. <i>Luz Elena Sempertigue Burgos</i> C.P.S. P.N° 33137 RESPONSABLE EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA	
3. EVALUACIÓN VISUAL JANINA PAOLA MENDOZA DAVILA	APTO	<i>Janina P. Mendoza Davila</i> MÉDICO GENERAL C.P.S. P.N° 458848	
4. EVALUACIÓN AUDITIVA JANINA PAOLA MENDOZA DAVILA	APTO	<i>Janina P. Mendoza Davila</i> MÉDICO GENERAL C.P.S. P.N° 458848	
5. EVALUACIÓN CLÍNICA GINO ANTONY RODRIGUEZ LOPEZ	APTO	GH & A Servicios Médicos Psicosomático S.A.C. <i>Gino Antony Rodriguez Lopez</i> DIRECTOR MEDICO C.M.P. 63875	
RESULTADO FINAL	APTO	<i>Dr. Gino Antony Rodriguez Lopez</i> C.M.P. 63875 DIRECTOR	

RESTRICCIONES : NINGUNA

OBSERVACION : EVALUACION MEDICA PARA LICENCIA DE CONDUCIR

CesL



Firma y Huella Digital del Postulante Evaluado

GH & A Servicios Médicos
Psicosomático S.A.C.
Gino Antony Rodriguez Lopez
DIRECTOR MEDICO
C.M.P. 63875

GINO ANTONY RODRIGUEZ LOPEZ

Jr. Zorritos 1203 - Lima - Perú

Telf.: (511) 615 7800

www.mtc.gob.pe

06/01/2025 12:24 p. m.



PERÚ

Ministerio
de Transportes
y Comunicaciones

TARAPOTO - SUC-1

INFORME MÉDICO

N° DE INFORME : 2025-00322-0000015

FECHA : 6/01/2025

EVALUACIÓN MÉDICA

Fecha de Inicio : 6/01/2025

Fecha de Término : 6/01/2025

Hora de Inicio : 09:01:13

Hora de Término : 12:14:37

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de Documento : DNI

N° de Documento : 46082230

Apellido Paterno : TUANAMA

Apellido Materno : TAPULLIMA

Nombres : GILMER MEDARDO

Fecha de : 27/12/1989

Sexo

: MASCULINO

Teléfono

: 921716937

Dirección : JR. MATEO PUMACAHUA 150 SAN MARTIN/SAN MARTIN/TARAPOTO

CLASE, CATEGORÍA Y CONDICIÓN DEL POSTULANTE

Clase : A

Categoría

: A Dos b - PROFESIONAL

Trámite : REVALIDACIÓN

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 : 09:23

Hora Término : 09:28

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

Luis A. Sánchez Abanto
BIOLÓGICO
Responsable de Análisis de Laboratorio
LUIS ALBERTO SANCHEZ ABANTO

Firma y huella digital
Postulante

2. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

ORGANICIDAD (COMPLETAR DE ACUERDO A EVALUACIÓN REALIZADO)

A. PRUEBAS PSICOMÉTRICAS

TEST DE PALANCA (+) (-)

2/0

REACTÍMETRO (+) (-)

1.34

TEST DE PUNTEO (+) (-)

37/0

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 ANSTAY

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 : 09:30

Hora Término : 10:41

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

LUZ ELENA SEMPETIGUE BURGOS

C.Ps.P. N° 33137

RESPONSABLE DE EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA
Responsable de Evaluación Psicológica
LUZ ELENA SEMPETIGUE BURGOS

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

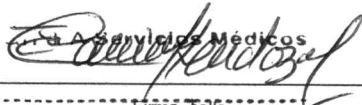
Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio : 11:11

Hora Término : 11:26

Clínica de Servicios Médicos


Firma: Janina P. Méndez Dávila
Responsable de la Evaluación Visual
JANINA P. MÉNDEZ DÁVILA
M.P. N° 14587



Firma y huella digital
Postulante



4. EVALUACIÓN AUDITIVA

OTOSCOPIA

RESULTADO (+) (-)

APTO

EXAMEN AUDITIVO

A. OIDO DERECHO

RESULTADO (+) (-) (dB)

25

B. OIDO IZQUIERDO

RESULTADO (+) (-) (dB)

20

C. AMBOS OIDOS

RESULTADO (+) (-) (dB)

20

Resultado Final de la Evaluación Auditiva

APTO


Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio : 11:26

Hora Término : 11:42

SH & A Servicios Médicos

Firma, sello
Janina P. Mendoza Davila
MEDICO GENERAL
Responsable de Evaluación Auditiva
JANINA PAOLA MENDOZA DAVILA


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 NEUROLÓGICO

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)	SI	OCASIONAL
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)	74
TALLA (CM)	170
ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)	25.61

B. SISTEMA CARDIO-RESPIRATORIO

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA (MMHG)	119
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA (MMHG)	69
FRECUENCIA RESPIRATORIA EN REPOSO	18
FRECUENCIA DE PULSO EN REPOSO	72
PULSIOXIMETRÍA	95
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	25.61
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA O DIASTÓLICA	119
OROFARINGE CON CLASIFICACIÓN DE MALLAMPALLI	2
PERÍMETRO DEL CUELLO EN CENTÍMETROS	42
ESCALA DE SOMNOLENCIA EPWORTH (VERSIÓN PERUANA MODIFICADA)	03
RONQUIDO INTENSO (ATESTIGUADO POR LA PAREJA O FAMILIARES)	NO

Resultado Final de la Evaluación Clínica

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

Hora Inicio : 11:59

Hora Término : 12:14

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

Dr. Gino Antony Rodríguez López
MEDICO PSICOMATICO
Responsable de Evaluación Clínica
GINO ANTONY RODRIGUEZ LOPEZ

Cvz

Firma y huella digital
Postulante



RESULTADO FINAL

APTO

Restricciones

NINGUNA

Observaciones

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

Dr. Gino Antony Rodríguez López
Firma y huella digital
Director Médico
GINO ANTONY RODRIGUEZ LOPEZ



Cvz

Firma y huella digital
Postulante



Hora término de la evaluación completa : 12:23.p. m.

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

Dr. Gino Antony Rodríguez López
GINO ANTONY RODRIGUEZ LOPEZ
DIRECTOR

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

Fecha de inicio: 06-Ene-25
 Hora de inicio: 09:01 am
 FECHA EXPED.:

Fecha de término: 06-Ene-25
 Hora término: 12:14 pm
 FECHA VENC.:

DATOS DEL POSTULANTE

Tipo de documento:	DNI <input checked="" type="checkbox"/> C.EX. <input type="checkbox"/>	N° de Documento:	46082230
Apellido Paterno:	TUANAMA	Apellido Materno:	TAPULLIMA
Nombre:	GILMER MEDARDO		
Fecha de Nacimiento:	27-Dic-89	Sexo:	M
Edad:	35 años	N° Celular:	921716937
Estado Civil:	SOLTERO (A)	Grado de Inst.:	SECUN. COMPLETA
Ocupación:	CONDUCTOR		
Lugar de Nacimiento:	SAN JOSE DE SISA		
Tipo de trámite:	Nueva <input type="checkbox"/>	Revalidación	<input checked="" type="checkbox"/>
Categoría:	A-II-B	No Profesional	<input type="checkbox"/>
		Profesional	<input checked="" type="checkbox"/>
Correo:	gilmertapullima89@gmail.com		
Dirección:	JR MATEO PUMACAHUA 150-TARAPOTO		

[Firma]

FIRMA Y HUELLA DIGITAL



I. ANÁLISIS DE LABORATORIO

HORA INICIO 09:23 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 (+) (-)

NEGATIVO

Resultado a Marihuana (+) (-)

NEGATIVO

Resultado a Drogas Sintéticas (+) (-)

NEGATIVO

C. Grupo Sanguíneo y Factor Rh

Grupo sanguíneo "0"

Factor Rh POSITIVO

Observaciones: NINGUNO

RESULTADO FINAL DE ANÁLISIS DE LABORATORIO

HORA TERMINO 09:28 am

APTO ☒

NO APTO ☐

GH&A Servicios Médicos
 Psicosomáticos S.A.C.
[Firma]
 Luis A. Sánchez Ahanto
 BIÓLOGO MICROBIÓLOGO
 C.B.P. N° 10203
 Responsable de Análisis de Laboratorio

[Firma]

Firma y Huella Digital
 Postulante



DATOS DEL POSTULANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
TUANDMA	TAPULLIMA	BILMER MEDARDO

EDAD: 35 años DNI / CE: 46082230 SEXO: ☒ M ☐ F

F. NAC.: 27/12/89 OCUPAC: CONDUCTOR G. INST.: SEC. COMPLETA

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

FEC. INICIO: 06/01/25 LUG. DE NAC.: SAN JOSE DE SISA ES. CIVIL: SOLTERO

HORA DE INICIO: 09:23 am HORA DE TERMINO: 09:28 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"
FACTOR RH	POSITIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	NEGATIVO	<input type="checkbox"/>
MARIHUANA (THC)	POSITIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	NEGATIVO	<input type="checkbox"/>
NIVEL CUT-OFF 300 ng/mL	POSITIVO	<input type="checkbox"/>	NEGATIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
COCAÍNA (COC)	POSITIVO	<input type="checkbox"/>	NEGATIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
NIVEL CUT-OFF 300 ng/mL	POSITIVO	<input type="checkbox"/>	NEGATIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
DROGAS SINTÉTICAS (MDMA)	POSITIVO	<input type="checkbox"/>	NEGATIVO	<input checked="" type="checkbox"/>
ALCOHOL	0.00%	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO VALOR %	<input type="checkbox"/>
Valor permisible: Menor a 0.05%				



Firma y Huella
POSTULANTE




GH & A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.
Luis A. Sánchez Abanto
BIÓLOGO MICROBIÓLOGO
RESPONSABLE DE LABORATORIO

II. EVALUACION PSICOLOGICA

HORA INICIO 09:30 a

ANAMNESIS:

MOTIVO DE EVALUACION :

Licencia de Conducir

Experiencia conducir

9a1

N° Infracciones

α

Tipo infracciones

Leve

Grave

Muy Grave

N° Accidentes

Niega

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	Apnea del sueño	Si	No	
Convulsiones	Si	No	Desmayos	Si	No	Perdida de consciencias	Si	No	
Cansancio y fatiga	Si	No							
Has recibido algun tratamiento psiquiatrico o psicologico anteriormente							Si	No	
Has sufrido usted de alteraciones graves del estado de animo							Si	No	
Cuantas horas trabaja manejando al dia			6 horas						

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

Firma, Sello y Huella Digital de
Luz Elena Sempertegui Burgos
RESPONSABLE EVALUACION PSICOPATOLOGICA

Firma y Huella Digital del
Postulante



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

A. Equipo Psicosenso metrico

Test de Palanca

Test de Reactimetro

Test de Punteo

210
0-34
3710

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

B. Pruebas o Sub Test

Diseño de Cubos (Weschler)

Benton forma C

Apto

(+) (-) 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)

Apto

(+) (-) 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 Eysenk

Apto
Apto

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

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

A. Test de AUDIT

Apto

(+) (-)

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

Apto

(+) (-)

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

--

(+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

HORA TERMINO

10:41 am

APTO

2

NO APTO

--

OBSERVACIONES

Ninguna

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

Luz Elena Sempertigue Burgos

Firma RESPONSABLE EVALUACION PSICOPATOLOGICA

Ces

Firma y Huella Digital del
Postulante



Nombre: Tuanama Tapullima Gilmer Medardo
DNI: 46082230
Sexo: Masculino
Edad: 35 años. (27/12/1989)
Grupo sanguíneo: 0 +
Estado civil: Soltero
Estudios: Secundarios
Domicilio: Jr. Mateo Pumacaha

Usa lente óptico: No
Usa lente de contacto: No
Usa audifono: No

6/01/2025 - Licencia: AIIB (Profesional) - Tramite: - RESULTADO: APROBADO

Test de reactimetría simple

Prueba #1: 0.30 Segundos (Muy rápido)

Prueba #2: 0.34 Segundos (Rápido)

Prueba #3: 0.34 Segundos (Rápido)

Prueba #4: 0.29 Segundos (Muy rápido)

Prueba #5: 0.47 Segundos (Lento)

Prueba #6: 0.30 Segundos (Muy rápido)

Prueba #7: 0.29 Segundos (Muy rápido)

Prueba #8: 0.31 Segundos (Muy rápido)

Prueba #9: 0.43 Segundos (Medio lento)

Prueba #10: 0.30 Segundos (Muy rápido)

Resultado: APROBADO Promedio: 0.34 Segundos

Responsable de este examen: Administrador

Test de palancas

Tiempo de error: 0.77 (Aprobado)

Cantidad de errores: 2 (Aprobado)

Tiempo de examen: 9.00 (Aprobado)

Resultado: APROBADO

Responsable de este examen: Administrador

Test de punteado

Cantidad de errores: 0 (Aprobado)

Cantidad de aciertos: 37 (Aprobado)

Tiempo de acierto: 4.56 (Aprobado)

Resultado: APROBADO

Responsable de este examen: Administrador

Conclusiones: APTO

Recomendaciones: NINGUNO

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

Luz Elena Sempertigue Burgos

C. Ps. P. N° 33137

RESPONSABLE EVALUACIÓN PSICOPATOLOGICA

FIRMA DEL EVALUADOR

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: Gilmer de tuanoma I. D.N.I.: 46082230
EDAD: 35 FECHA DE NACIMIENTO: 27 / 12 / 89 LUGAR NAC: Prov. El Dorado
SEXO: M ESTADO CIVIL: Soltero GRADO DE INSTRUCCIÓN: Secundario Completo
OCUPACIÓN: Conductor CATEGORIA: A11 B ROCA
MOTIVO DEL EXAMEN: Revalidación de licencia FECHA DE EXAMEN: 06 - 01 - 25
DIRECCIÓN: Maestro Pumacahua 250 a de abril Tarapoto
TELÉFONO: 921716937 NIVEL DE INTELIGENCIA(Conocido o estimado):
HORA INICIO: 09:31 am HORA TERMINO: 09:41 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	✓								
VI	✓	N	O	R	M	A	L		
VII	✓								
VIII	✓								
IX	✓								
X	✓								
TOTALES	10								
TOTAL ERRORES:									

REPRODUCCIONES CORRECTAS: «ESPERADAS» 10 OBTENIDAS 10 DIFERENCIA 0
VALORACION DE ERRORES: «ESPERADAS» 0 OBTENIDA 0 DIFERENCIA 0



DIAGNOSTICO:

No signos organicos

NOMBRE: Gelmer Juanama Topellima

FECHA: 06-01-25

DNI: 46082230

FECHA NAC: 27-12-89

SEXO: Masculino

EDAD: 35 años

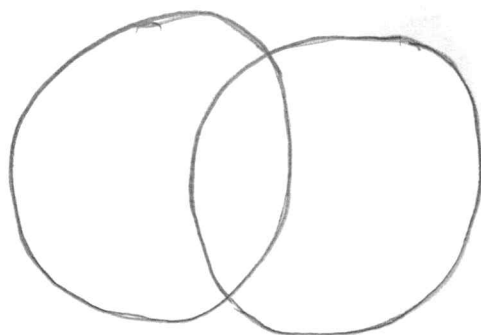
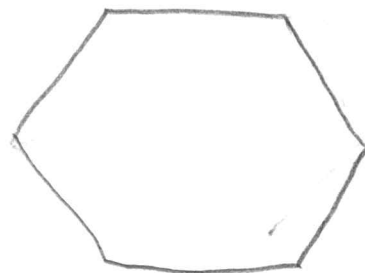
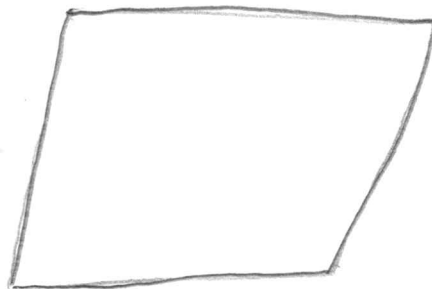
ESTADO CIVIL: soltero

GRADO INST: Secundaria completo

OCUP: Conductor

CATEGORIA: AUB Roca

LUGAR DE NAC: Provincia el dorado
San Jose de Sisa



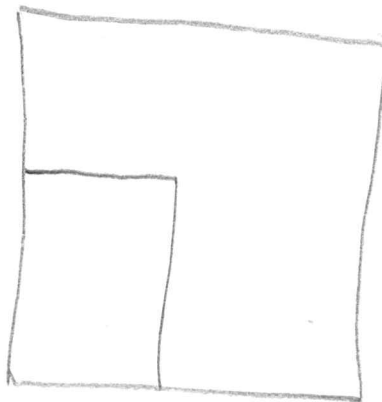
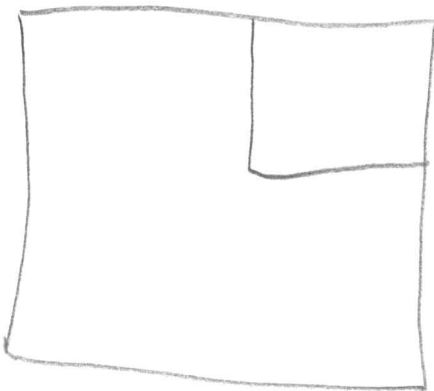
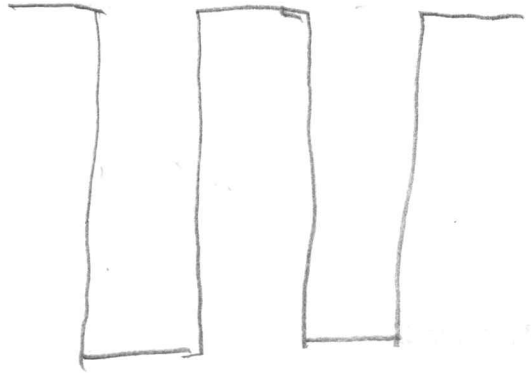
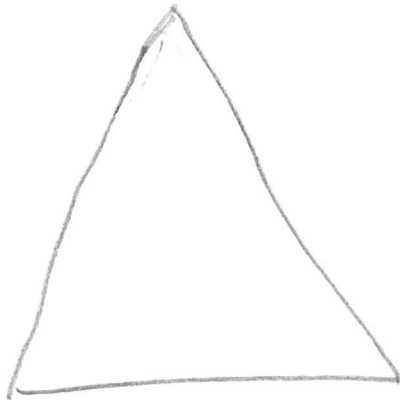
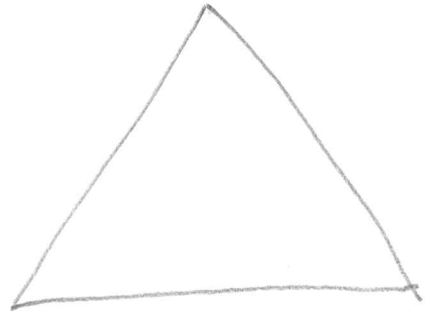
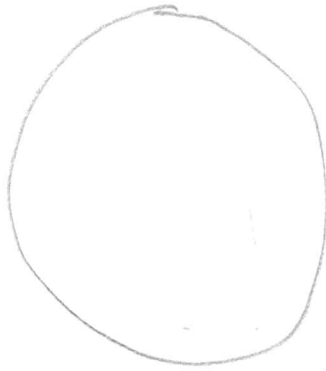
GH & A Servicios Médicos
Psicosomáticos S.A.C.

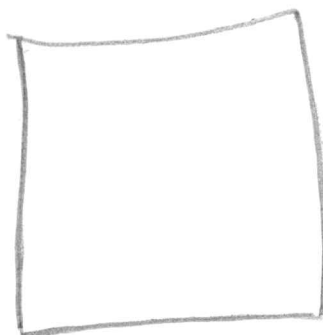
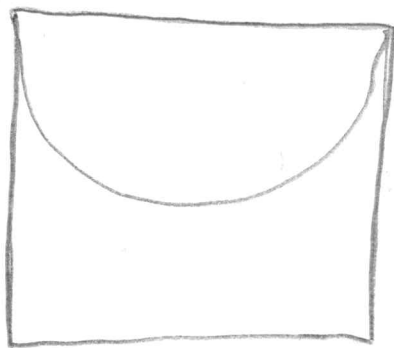
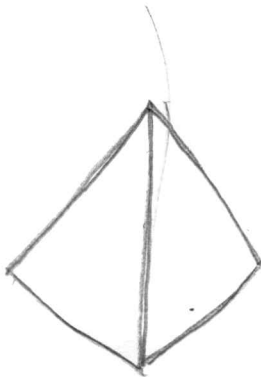
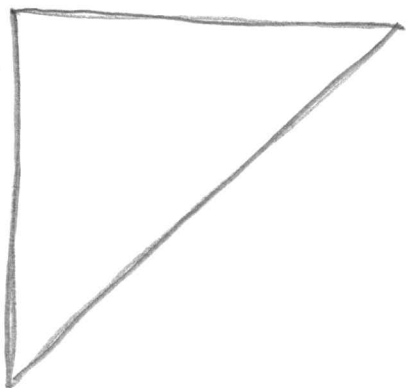
Luz Elena Sempertigue Burgos

C.Ps.P. N° 33137

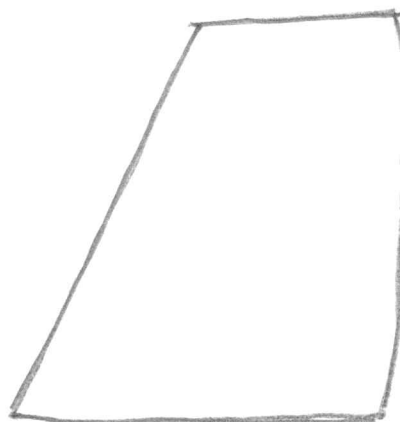
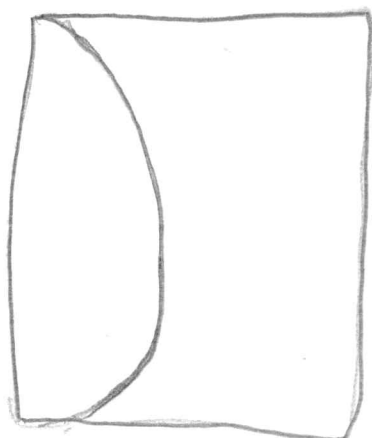
RESPONSABLE EVALUACIÓN PSICOPATOLOGICA

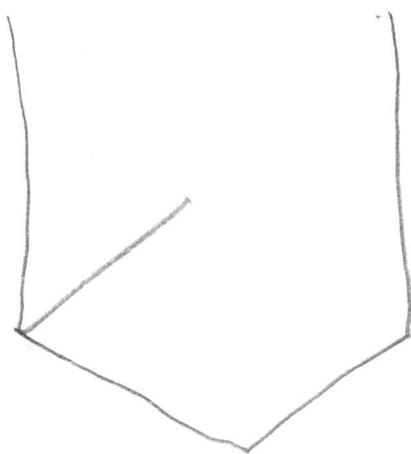
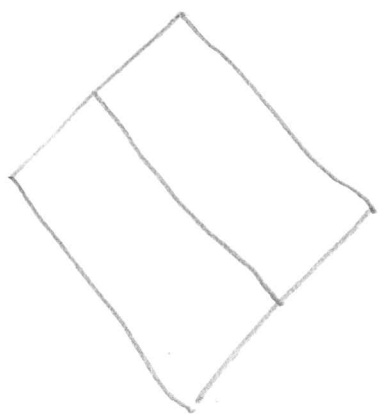






Carl





Test de Dominos (Anstey)

				D.N.I. 46082230	
Nombre: <u>Gilmer Juana M. t.</u>			Fecha de hoy: <u>06</u> <u>01</u> <u>25</u> Día Mes Año		PD 29
Fecha de Nacimiento: <u>27</u> <u>12</u> <u>89</u> Día Mes Año		Escolaridad <u>Secundaria</u> G. Instrucción:		Estado Civil: <u>soltero</u>	Edad: <u>35</u> Pc 80
Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lugar de Nacimiento: <u>Provincia el dorado (San Jose de Sisa)</u>			Ocupación: <u>conductor</u>	Rango
Motivo del Examen: <u>Revalidación</u>					Categoría: <u>A1B B1C4</u>
Dirección: <u>atales Pumacahua # 150 toropoto</u>					
Teléfono: <u>921 716 937</u>			Hora Inicio: <u>09:42am</u>		Hora Termino: <u>09:57am</u>
Administración: Individual <input type="radio"/> Colectiva <input checked="" type="radio"/> Test <input type="radio"/> Retest <input type="radio"/> Diagnostico: <u>Normal al torneo Medico</u>					

PAGINA 5

25 	26
27 	28
29 	30

PAGINA 6

31 	32
33 	34
35 	36

PAGINA 7

37 	38
39 	40
41 	42

PAGINA 8

43 	44
45 	46
47 	48

GN y A Servicios Médicos
Psicomaticos S.A.C.

Luz Elena Sempertigue Burgos
C. Ps.P. N° 33137
RESPONSABLE EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA



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		Gilmer Juanama Tapulima					
EDAD	35 años	DNI	46082230	FECHA DE NAC.	27	12	89
SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	GRADO INST.	Secundaria completa		OCUPACION	conductor	
ESTADO CIVIL	soltero	CATEGORIA	A 1 B		Fecha Evaluacion	06	01 25
TIPO DE EVALUACION	NUEVO	REVALIDACION	<input checked="" type="checkbox"/>		RECATEGORIZACION		
LUGAR DE NACIMIENTO	Provincia el dorado - San Jose de Sisa						
HORA DE INICIO	09:58 am						
HORA DE TERMINO	10:03 am						

FIRMA POSTULANTE			GH & A Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C. Luz Elena Sempertigue Burgos FIRMA RESPONSABLE RESPONSABLE EVALUACION PSICOPATOLÓGICA
---------------------	--	--	---

Respetuoso
carinoso
amable



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

NOMBRES Y APELLIDOS: Gilmer Luavoma D.N.I.: 46082230
EDAD: 35 FECHA DE NACIMIENTO: 27 / 12 / 89 LUGAR NAC: Pro. El Alacalo
SEXO: M ESTADO CIVIL: soltero GRADO DE INSTRUCCIÓN: Secundaria C.
OCUPACIÓN: Conductor CATEGORIA: A113 R000
MOTIVO: Demolicación de licencia FECHA DE EXAMEN: 06 - 01 - 25
DIRECCION: Mateo Pumacahua # 150 Tarpoto
TELEFONO: 921 716 937
HORA INICIO: 10:04 am HORA TERMINO: 10:14 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	40.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input checked="" 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	46.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	28.	<input type="radio"/>	<input checked="" 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input checked="" type="radio"/>	<input 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 type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	50.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	32.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	51.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	33.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	52.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
15.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	34.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	53.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	35.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	54.	<input type="radio"/>	<input checked="" 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 checked="" type="radio"/>	57.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Cam N: 8 E: 12 L: 3

DIAGNOSTICO:

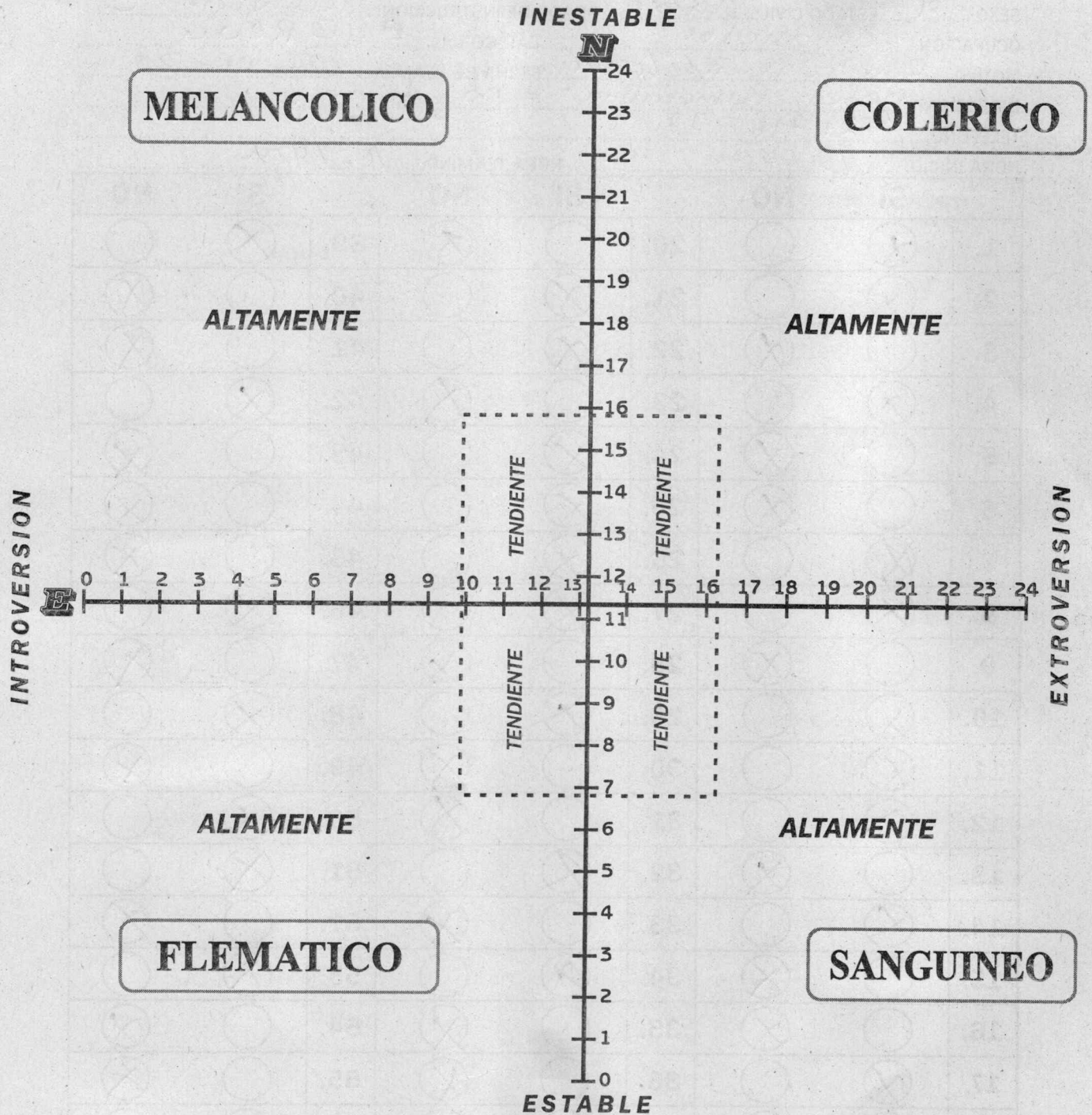
Estable / Altamente Extrovertido

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:

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS
C. D. F. M. 1971
C. D. F. M. 1971
C. D. F. M. 1971

TEST DE ALCOHOLISMO (TEST AUDIT)

Fecha: 06/01/25

HORA INICIO 10:15am

HORA TERMINO 10:25am

Nombre: Gelmer Luena ma Tapullima Edad: 35 SEXO ☒ M ☐ F
DNI: 46082230 F.NAC: 27.12.89 G. INSTRUCCIÓN Secundaria OCUPACION: conductor
LUGAR NAC. Pr. El Dorado EST. CIVIL Soltero CATEGORIA A113 R000

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 type="radio"/> 1 ó 2	<input checked="" type="radio"/> 3 ó 4	<input type="radio"/> 5 ó 6	<input type="radio"/> 7,8 ó 9	<input type="radio"/> 10 ó mas	1
3. ¿Con que frecuencia toma 5 o mas TRAGOS en un solo día?	<input type="radio"/> Nunca	<input checked="" 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	1
Hombres 0 a 4 puntos Mujeres 0 a 3 puntos		Consumo de bajo riesgo		Termine acá la evaluación y realice una intervención mínima Continúe con las preguntas 4 a 10		Puntaje: AUDIT-C 3
Hombres 5 puntos a mas Mujeres 4 puntos a mas		Consumo de riesgo				suma del puntaje de la pregunta 1 a 3
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, médico 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 0	
8 a 15 puntos	Consumo de bajo riesgo		Realice una intervención breve		suma del puntaje de la pregunta 1 a 10	
16 puntos a mas	Posible consumo Problema o dependencia		Realice una Derivación Asistida para una evaluación completa y una interve. Breve			

GHA Servicios Médicos Psicosomáticos S.A.C.
Firma del responsable de la evaluación: *[Firma]*
C. Ps. P. N. S. 233
RESPONSABLE EVALUACIÓN PSICOPATOLÓGICA

Firma y huella del Postulantes
[Firma]
[Huella]

Resultados:
IM: 000 Riesgo

SCL-90-R

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

Nombre: Gilmer Juanama Tapullima

Edad: 35 años

Fecha de hoy: 06-01-25

DNI: 4608 22 30

Fecha de nacimiento: 27-12-89

CATEGORIA: A11B RDUO

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

Estado civil:

☒ Soltero

☐ Divorciado

☐ Viudo/a

☐ Casado

☐ Separado

☐ Conviviente

Ocupación: conductor

Lugar de nacimiento: Provincia el dorado

Lugar de residencia actual: 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 desordenes psicopaticos
Total de sintomas positivos (TSP)	30	No presenta Malestar
Indice de malestar sintomatico positivo (IMSP)	30	No finge Enfermedad
Somatizaciones	40	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 ☐

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

Luz Elena Samperigue Burgos
 C. P. N. 33137
 RESPONSABLE EVALUACION PSICOPATOLOGICA

Firma y huella
 del postulante



III. EVALUACION VISUAL

HORA INICIO 11:11 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 11:26 am

APTO <

NO APTO

OBSERVACIONES

Ninguna.

[Firma]

Firma - Sello Responsable de
Liliana P. Mendoza Davila
Evaluación Visual

[Firma]

Firma y Huella Digital del
Postulante



HORA INICIO

11:26 am

Nombre: Tuanama Tapullima Gilmer Medardo
DNI: 46082230
Sexo: Masculino
Edad: 35 años. (27/12/1989)
Grupo sanguíneo: 0 +
Estado civil: Soltero
Estudios: Secundarios
Domicilio: Jr. Mateo Pumacaha

Usa lente óptico: No
Usa lente de contacto: No
Usa audifono: No

6/01/2025 - Licencia: AIB (Profesional) - Tramite: Revalidación - 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		01:85 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

Conclusiones: APTO

Recomendaciones: NINGUNA

HORA TERMINO

11:26 am

GH & A Servicios Médicos



Juanina P. Mendoza

FIRMA DEL EVALUADOR



FIRMA DEL EVALUADOR

Pagina N° 1



IV. EVALUACION AUDITIVA

HORA INICIO 11:26 am

1. Otoscopia Con Aud.Ext. OD + OI + (+) (-)
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	20	DB
Ambos Oidos	20	DB

Perdida Auditiva
NO

APTO

2

NO APTO

OBSERVACIONES Ninguna

CH & A Servicios Médicos

Janina P. Mendoza Davila
Firma, Sueldos y Responsables
Evaluacion Auditiva

Carol

Firma y Huella Digital del
Postulante



RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION AUDITIVA

HORA TERMINO 11:42 am

FICHA DE EVALUACION AUDIOMÉTRICA PARA TRABAJADORES Y CONDUCTORES

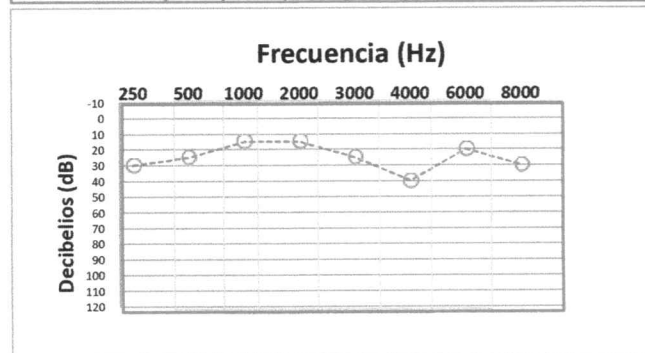


NOMBRE Y APELLIDOS		GILMER MEDARDO TUANAMA TAPULLIMA										Fecha de examen	
Fecha del nacimiento		27/12/1989	EXAMEN	LICENCIA DE CONDUCIR	X	Periódica		Retiro		Otro		06/01/2025	
GRADO INSTRUCCIÓN		SECUNDARIA		EMPRESA								DNI	46082230
EDAD	35	SEXO	M	CATEGORIA	A-II-B	TIPO DE EVALUACION:		NUEVO		REVALIDACION	X	RECATEGORIZACION	
HORA DE INICIO:		11:26 am		ESTADO CIVIL		SOLTERO		OCUPACION			CONDUCTOR		
Uso de protectores auditivos				Tapones		NO		Orejas		NO			
Apreciación del ruido				Ruido muy intenso		NO		Ruido moderado		NO		Ruido no molesto	
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
------------	-----------------	----	--------	----	--------	---------	----	--------	----	--------

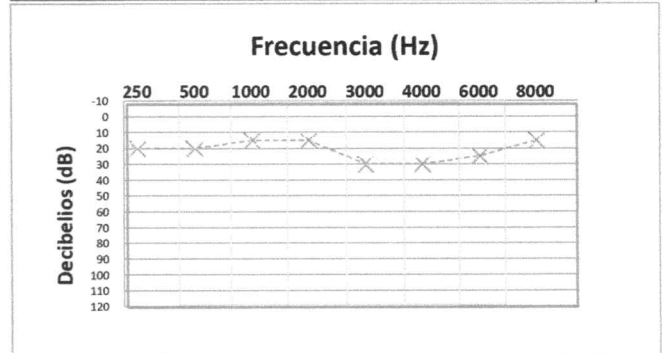
AUDIOGRAMA

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
OD Aéreo	30	25	15	15	25	40	20	30
OD Óseo								



PTP 25

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
OI Aéreo	20	20	15	15	30	30	25	15
OI Óseo								



PTP 20

CONCLUSIONES: 20 dB - NORMOACUSIA

RECOMENDACIONES: NINGUNA

- : 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.

paciente			
	Huella	Firma de Postulante	Sello y firma del Profesional
HORA TERMINO: 11:42 am			

V. EVALUACION CLINICA

HORA INICIO

11:59 am

1. Anamnesis

Motivo: Evaluación de dolor por huesos de
cervical

2. Enfermedad Actual

Tiempo de enfermedad:

Forma inicio:

Curso:

Sintomas principales:

Dolor de

Artritis

3. Antecedentes Personales

A. Sistema Cardio-Respiratorio

SI

NO

Insuficiencia Cardiaca

Trastornos del ritmo

Marcapasos y desfibrilador automatico implantable

Protesis valvulares cardiacas

Cardiopatía Isquemica

Hipertension Arterial

Aneurisma de grandes vasos

Arteriopatía periferica

Enfermedad venosa

Disnea

Trastornos del sueño

Cirugía de revascularización

Otras enfermedades del sistema cardio-respiratorio

B. Aparato Locomotor

Proceso degenerativo osteoneuromuscular

Prótesis

Otras enfermedades del aparato locomotor

C. Sistema Neurológico

Enfermedades encefálicas

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 neurológico

D. Sistema Hematológico

1. Enfermedades Metabólicas y Endocrinas

Hipoglucemia

Hiperglicemia o Diabetes Mellitus

Enfermedad Tiroidea

Enfermedad paratiroidea

Enfermedad adrenal

Trastornos hepáticos

Sistema hematológico

2. Trastornos Hematológicos

Procesos sometidos a tratamiento quimioterapico

Policitemia vera y poliglobulias

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

25	
119/69	mmHg
4	
42	cm
03 puntos	
11/11	

Resultado

☒

Valor (+) (-)

RESULTADO FINAL DE LA EVALUACION CLINICA

HORA TERMINO

12:14 a

APTO

☒

NO APTO

☐

OBSERVACIONES

ninguna

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

Dr. Gino Antony Rodríguez López
 Firma, Secretario responsable de
 Evaluacion Clinica

Firma

Firma y Huella Digital del
 Postulante



RESULTADO FINAL

APTO

☒

NO APTO

☐

OBSERVACIONES

ninguna

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

Dr. Gino Antony Rodríguez López
 Firma, Secretario responsable de
 Director médico

Firma

Firma y Huella Digital del
 Postulante



HORA DEL TERMINO DE LA EVALUACION COMPLETA

12:23 p

Escala de Somnolencia de EPWORTH

FECHA EVALUACION

06-01-25

NOMBRE Y APELLIDOS:

Gilmer M. Juarez Lapullina

DNI:

46082230

EDAD

33

SEXO

☒ M ☐ F

CATEGORIA

A113RU00

GRADO INSTRUCCIÓN

Secundaria C.

FECHA DE NACIMIENTO

27-12-89

ESTADO CIVIL

Soltero

LUGAR DE NACIMIENTO

Prov. El Salvador

OCUPACION ACTUAL

Conductor

TIEMPO LABORANDO

1 año

¿Ronca Usted?

☒ SI

☐ NO

Cuántas horas promedio por día, durmio la ultima semana: 6 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)	1
Sentado, inactivo en un acto religioso: misa, culto (en este momento)	0
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)	2
En su carro o el bus detenido durante algunos minutos debido al tráfico (en este momento)	0
Puntuación total (máx. 24)	03
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
Psicosomático S.A.C.

Dr. Antonio Rodríguez López
MÉDICO CIRUJANO
MÉDICO RESPONSABLE





FIRMA Y HUELLA
DEL POSTULANTE

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



Apellidos
TUANAMA TAPULLIMA
Nombres
GILMER MEDARDO
Nro de Licencia
X46082230
Clase
A
Fecha de Emisión
27/07/2016

Categoría
Dos b profesional
Fecha de Revalidación
10/12/2024

**M
T
C**


Firma del Titular

3 46082230
Fecha de Emisión
27/12/1989
Domicilio
JR. MATEO PUMACAHUA 150 TARAPOTO SAN
MARTIN SAN MARTIN
Restricciones
SIN RESTRICCIONES



46015550
AUTORIDAD COMPETENTE

Grupo y Factor Sanguíneo
O+
Donación de Órganos
NO

