



ISO/IEC 17024:2003  
11-CEP-012

APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES  
EVALUANDO YOPAL  
ORGANISMO CERTIFICADOR ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE  
COLOMBIA  
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PSICOFISICA PARA TENENCIA Y PORTE DE  
ARMAS DE FUEGO

No. Control 1285935  
No. 088791-12-02-2020

Solicitado Por  
Objetivo de Certificación  
Fecha  
Nombre  
Dirección Residencia  
Teléfono(s)  
Lugar y Fecha de Nacimiento  
Cargo/Grado  
Género  
Tipo y Número Documento

EL INTERESADO  
USO PARTICULAR  
12/02/2020  
MEJIA RIVERA IVAN ALEXIS  
calle 24-10-56  
3106188020 Cel: 3106188020  
11/11/1976 TAMARA-CASANARE  
INGENIERO AGRONOMO  
Masculino  
CC 74859084 Expedido en YOPAL-CASANARE



FOTOGRAFIA (2020-02-12 06:34:43)

RANGOS DE EVALUACIÓN  
(RESOLUCIÓN No. 2984 DE JULIO 27 DE 2007)

CAPACIDAD MENTAL - PERSONALIDAD

CAPACIDAD MENTAL Y PERSONALIDAD	PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL	PRESENTA ALTERACIÓN	PARÁMETRO NORMAL
	(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Retraso Mental	No	SI		
Trastornos de Estado de Ánimo	No	SI		
Trastornos de Personalidad	No	SI		
Trastorno Disociativo	No	SI		
Ezquizofrenia y Trastornos Psicóticos	No	SI		
Demencia	No	SI		
Trastornos de Sueño	No	SI		
Alcoholismo y Dependencia al Alcohol o Psicotrópicos	No	SI		
Otras Patologías	No	SI		
Memoria General	No	SI		
Coefficiente Intelectual	No	SI		

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

NOMBRE:

FIRMA:

HERNANDEZ CARDENAS ZAIDA GISELLE

REGISTRO:

R.M. 128296

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS	
		PRESENTA ALTERACIÓN	CUMPLE RANGO DE PERCENTIL	PRESENTA ALTERACIÓN	CUMPLE RANGO DE PERCENTIL
		(S/N)	(S/N)	(S/N)	(S/N)
Atención	TN	No	SI		
	NE	No	SI		
Reacción	TR	No	SI		
	NE	No	SI		
Velocidad	Desviación	No	SI		
Coordinación	TE	No	SI		
	NE	No	SI		

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

NOMBRE:

FIRMA:

HERNANDEZ CARDENAS ZAIDA GISELLE

REGISTRO:

R.M. 128296

CAPACIDAD VISUAL

CAPACIDAD VISUAL	RANGO	PORTE CIVIL DE ARMAS	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS
		SE ADMITE (S/N)	SE ADMITE (S/N)
Agudeza Visual Lejana (AV)	AV <= 20/30	SI	
Agudeza Visual Cercana (AV)	Mín. 0.75M(20/40)	SI	
Campo Visual (CV)	>=120°	SI	
Visión del Color	Sin Alteraciones	SI	
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin Alteraciones / Max. 3	SI	
Córnea	Según Valoración	SI	
Retina	Según Valoración	SI	
Cristalino	Según Valoración	SI	
Órbita	Según Valoración	SI	
Motilidad Extrínseca	Según Valoración	SI	
Afecciones Traumáticas	Según Valoración	SI	
Fusión	Sin Alteraciones	SI	
Estereopsis	Valores < 40seg. arco(80%)	SI	
Agudeza Visual Cinética	Visión Monocular <= 20 / 60	SI	



PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:  
NOMBRE:  
SALAMANCA PORRAS FRANCY ALEXANDRA

FIRMA:

REGISTRO:  
R.M. 1969

### RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO		PORTE CIVIL DE ARMAS SE ADMITE (S/N)	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS SE ADMITE (S/N)
Audición Bilateral	PTA < 25dB Frecuencia de 4000 a 8000 Hz <= 55dB	SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:  
NOMBRE:  
LEON GIL NOHORA CONSUELO

FIRMA:

REGISTRO:  
R.M. 180199

### EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
Insuficiencia Cardíaca	No
Trastornos del Ritmo	No
Marcapasos y Defibrilador Automático Implantable	No
Prótesis valvulares cardíacas	No
Cardiopatía Isquémica	No
Hipertensión Arterial	No
Aneurismas de Grandes Vasos	No

SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR	
Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico	No
Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	No
Alteraciones del Equilibrio	No
Accidente Isquémico Transitorio	No
Accidentes Isquémicos recurrentes	No

MOVILIDAD DE LA MANO	
Motilidad	No
Afecciones o anomalías	No

TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS	
Trastornos de Coagulación	No
Tratamiento Anticoagulante	No

SISTEMA RESPIRATORIO	
Disneas	No
Trastornos del sueño	No
Otras afecciones	No
Diabetes Mellitus	No

SISTEMA RENAL	
Neuropatías	No
Transplante Renal	No

TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL	
Abusos de Alcohol	No
Dependencia del Alcohol	No
Consumo Habitual Drogas y Medicamentos	No
Dependencia de Drogas y Medicamentos	No
Abuso de Drogas y Medicamentos	No

PORTE CIVIL DE ARMAS SE AJUSTA A CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)	SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS SE AJUSTA A CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)
SI	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:  
NOMBRE:  
VALLES MARTINEZ ROCIO  
HERNANDEZ CARDENAS ZAIDA GISELLE  
LEON GIL NOHORA CONSUELO  
SALAMANCA PORRAS FRANCY ALEXANDRA

FIRMA:

REGISTRO:  
R.M. 12606  
R.M. 128296  
R.M. 180199  
R.M. 1969

APTO: ☒ NO APTO: ☐

PROFESIONAL QUE EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO DE APTITUD PSICOFÍSICA:

NOMBRE:

FIRMA:

REGISTRO:

SARMIENTO REYES XIOMARA

*Xiomara Sarmiento* 85227

Nombre del Usuario: *Ivan Alexis Mejia R.*

Firma del Usuario: *[Firma]*

Identificación: *74859084*

IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA DEL USUARIO



VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 60 DÍAS) EXPEDIDO: 12/02/2020 VENCE: 12/04/2020

Declaro haber suministrado en forma cierta y veraz la información necesaria para la realización de los exámenes de aptitud psicofísica y asumo la responsabilidad de las consecuencias que se generen como resultado de tal información.

#### OBSERVACIONES:

- El buen uso de este documento es responsabilidad exclusiva de la persona certificada, que declara expresamente y bajo juramento no utilizarlo ni emplearlo en fines ilícitos, fraudulentos o para fines distintos al objeto de este certificado.
- La información contenida en este documento ni sus fechas podrán ser cambiadas, modificadas, adulteradas o suplantadas. El uso indebido dará lugar a las acciones y sanciones legales correspondientes.
- El presente documento deberá ser renovado, una vez vencido el límite máximo de vigencia que es de 60 días contados a partir de la fecha de su expedición.
- La información obtenida por la Institución con ocasión de la realización de los pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo las excepciones legales y/o cuando sean requeridos por autoridades o instituciones competentes.
- El presente certificado deberá ser registrado en la base de datos del Ministerio de Defensa Nacional-Departamento de Control Control de Armas, Municiones y explosivos, así como en la base de datos de la Dirección General de Sanidad Militar en los términos señalados en el Decreto 2856 de 2007 o normas que lo modifiquen.
- El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo 11 de la Ley 1119 de 2006 y Decreto 2856 de 2007.
- En caso de pérdida de este documento el usuario deberá de manera inmediata instaurar la respectiva denuncia ante las autoridades correspondientes e informar a la institución para que se proceda a expedir un nuevo Certificado.