



ISO/IEC 17024:2012
11-CEP-012



CERTIFICADOR: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES EVALUANDO
YOPAL NIT: 900078700-8
CENTRO DE EVALUACIÓN: APROBANDO LTDA CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES
EVALUANDO YOPAL

No Control: 2727033

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO LEY 1539/2012

No. 003743-14-06-2025

Solicitado por: AVIZOR SEGURIDAD LTDA
Objetivo de Certificación: Examen Vigilancia Seguridad Privada
Fecha: 14/06/2025 09:10:29
Nombre: LUIS URIEL GACHA MORALES
Dirección de Residencia: CALLE 38 N 44D-23
Teléfono: 3112667725
Lugar y Fecha de Nacimiento: SAN LUIS DE GACENO - 22/04/1981
Cargo/Grado: Operador medios tec
Tipo Documento de Identidad: CC.: X
Número del Documento: 74352805

Celular: 3112667725
Género: M
Otro: Cuál:
Expedido en: SAN LUIS DE GACENO



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 Animo	--	--	NO	SI
Trastornos de personalidad	--	--	NO	SI
Trastornos disociativo	--	--	NO	SI
Esquizofrenia 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
Cociente intelectual	--	--	NO	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:
ANGELA JIMENA VALENCIA MARIÑO

Firma:

Registro:
256639

PRUEBAS PSICOMOTRICES

PRUEBAS PSICOMOTRICES		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)
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:
ANGELA JIMENA VALENCIA MARIÑO

Firma:

Registro:
256639

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)	Min 0.75 M (20/40)	--	SI
Campo Visual (CV)	≤ 120°	--	SI
Visión del Color	Sin alteraciones	--	SI
Deslumbramiento o Saturación Luminosa	Sin alteraciones / Max 3 líneas AV	--	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 < 40 seg de arco (80%)	--	SI
	Vision Monocular	--	--
Agudeza Visual Cinética	≤ 20/60	--	SI

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO

Firma:

Registro:
47427564

No. 0197

RANGOS DE APROBACIÓN AUDITIVO

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

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:
NOHORA CONSUELO LEON GIL

Firma:

Registro:
68302816

EVALUACIÓN MÉDICA

SISTEMA CARDIOVASCULAR	MOVILIDAD DE LA MANO	SISTEMA RENAL																																								
<table><tr><td>Insuficiencia Cardíaca</td><td>NO</td></tr><tr><td>Trastornos del Ritmo</td><td>NO</td></tr><tr><td>Marcapasos y Defibrilador automático implantado</td><td>NO</td></tr><tr><td>Protesis valvulares cardíacas</td><td>NO</td></tr><tr><td>Cardiopatía isquémica</td><td>NO</td></tr><tr><td>Hipertensión arterial</td><td>NO</td></tr><tr><td>Aneurisma de grandes vasos</td><td>NO</td></tr></table>	Insuficiencia Cardíaca	NO	Trastornos del Ritmo	NO	Marcapasos y Defibrilador automático implantado	NO	Protesis valvulares cardíacas	NO	Cardiopatía isquémica	NO	Hipertensión arterial	NO	Aneurisma de grandes vasos	NO	<table><tr><td>Motilidad</td><td>NO</td></tr><tr><td>Afecciones o anomalías progresivas</td><td>NO</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS</th></tr><tr><td>Trastornos de coagulación</td><td>NO</td></tr><tr><td>Trastornos anticoagulante</td><td>NO</td></tr></table>	Motilidad	NO	Afecciones o anomalías progresivas	NO	TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS		Trastornos de coagulación	NO	Trastornos anticoagulante	NO	<table><tr><td>Nefropatías</td><td>NO</td></tr><tr><td>Transplante renal</td><td>NO</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL</th></tr><tr><td>Abusos de alcohol</td><td>NO</td></tr><tr><td>Dependencia del alcohol</td><td>NO</td></tr><tr><td>Consumo habitual de drogas y medicamentos</td><td>NO</td></tr><tr><td>Abuso de drogas y medicamentos</td><td>NO</td></tr><tr><td>Dependencia de drogas y medicamentos</td><td>NO</td></tr></table>	Nefropatías	NO	Transplante renal	NO	TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL		Abusos de alcohol	NO	Dependencia del alcohol	NO	Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO	Abuso de drogas y medicamentos	NO	Dependencia de drogas y medicamentos	NO
Insuficiencia Cardíaca	NO																																									
Trastornos del Ritmo	NO																																									
Marcapasos y Defibrilador automático implantado	NO																																									
Protesis valvulares cardíacas	NO																																									
Cardiopatía isquémica	NO																																									
Hipertensión arterial	NO																																									
Aneurisma de grandes vasos	NO																																									
Motilidad	NO																																									
Afecciones o anomalías progresivas	NO																																									
TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS																																										
Trastornos de coagulación	NO																																									
Trastornos anticoagulante	NO																																									
Nefropatías	NO																																									
Transplante renal	NO																																									
TRASTORNOS CON SUSTANCIAS PSICOPICAS Y ALCOHOL																																										
Abusos de alcohol	NO																																									
Dependencia del alcohol	NO																																									
Consumo habitual de drogas y medicamentos	NO																																									
Abuso de drogas y medicamentos	NO																																									
Dependencia de drogas y medicamentos	NO																																									
SISTEMAS NERVIOSO Y MUSCULAR	SISTEMA RESPIRATORIO																																									
<table><tr><td>Enfermedades encefálicas medulares y del sistema nervioso periférico</td><td>NO</td></tr><tr><td>Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías</td><td>NO</td></tr><tr><td>Alteraciones del equilibrio</td><td>NO</td></tr><tr><td>Accidente isquémico transitorio</td><td>NO</td></tr><tr><td>Accidente isquémico recurrente</td><td>NO</td></tr></table>	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	Accidente isquémico recurrente	NO	<table><tr><td>Dismas</td><td>NO</td></tr><tr><td>Trastornos del sueño</td><td>NO</td></tr><tr><td>Otras afecciones</td><td>NO</td></tr><tr><td>Diabetes mellitus</td><td>NO</td></tr></table>	Dismas	NO	Trastornos del sueño	NO	Otras afecciones	NO	Diabetes mellitus	NO																							
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																																									
Accidente isquémico recurrente	NO																																									
Dismas	NO																																									
Trastornos del sueño	NO																																									
Otras afecciones	NO																																									
Diabetes mellitus	NO																																									
PORTE CIVIL DE ARMAS		SEGURIDAD PRIVADA Y FUERZAS ARMADAS																																								
SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)		SE AJUSTA A LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA (S/N)																																								
-		SI																																								

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:
Xiomara Sarmiento Reyes

Firma:

Registro:
85227

PROFESIONALES DE LA SALUD QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO:

Nombre:
Xiomara Sarmiento Reyes

Firma:

Registro:
85227Nombre:
NOHORA CONSUELO LEON GIL

Firma:

Registro:
68302816Nombre:
ANGELA JIMENA VALENCIA MARIÑO

Firma:

Registro:
256639Nombre:
OLGA LUCIA HERNANDEZ BERDUGO

Firma:

Registro:
47427564APTO ☒ NO APTO ☐

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

Nombre:
EDITH ARELLIS RINCON BECERRA

Firma:

Registro:
85926

Nombre del Usuario:

LUIS URIEL GACHA MORALES

Firma del Usuario:

Identificación:

74352805

IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA DEL USUARIO



Índice Izquierdo



Índice Derecho

VIGENCIA (MÁXIMO HASTA 1 AÑO) EXPEDIDO: 2025-06-14

VENCE: 2026-06-14

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 ficticios, fraudulentos o para fines distintos al objeto de esta certificación.
- La información contenida en este documento ni las 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 un 1 año contados a partir de la fecha de su expedición.
- La información obtenida por la institución con ocasión de la realización de las pruebas gozará de la reserva y confidencialidad correspondiente, salvo de 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 Comercio 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 2858 de 2007 o normas que lo modifiquen.
- El presente Certificado es válido para los fines previstos en el artículo de la ley 1119 de 2006, Decreto 2858 de 2007 y la ley 1539 de 2012.
- 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.