



**CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ**  
Según lo establecido por la Resolución 000257 de 2014, expedida por el Ministerio de Transporte.  
**ORGANISMO CERTIFICADOR: CENTRO DE RENOVAMIENTO DE CONDUCTORES**  
SAS NIT: 800227966 - 1  
**CENTRO DE EVALUACIÓN: CERCO MEDELLIN SAS**

|                                     |                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| Dirección:                          | C/ 65 74-53, Medellín, Antioquia |
| Teléfono:                           | 2576527                          |
| Habilitación Ministerio Transporte: | 002424                           |
| Sec. Salud - Registro Habilitación: | 050011183501                     |
| Acreditación:                       | 11CEP007                         |

**IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA**

|                        |                                            |                  |
|------------------------|--------------------------------------------|------------------|
|                        | Nombres:                                   | WILLIAM ENRIQUEZ |
|                        | Apellidos:                                 | GARCIA FLOREZ    |
|                        | Tipo Identificación:                       | CC               |
|                        | N° Identificación:                         | 71545727         |
|                        | Grupo Sangre y RH:                         | O +              |
|                        | Fecha de Nacimiento:                       | 1958/01/26       |
|                        | Edad:                                      | 65               |
|                        | Sexo:                                      | M                |
|                        | Estado Civil:                              | Casado(a)        |
|                        | Título Educativo:                          | Primaria         |
| Ocupación:             | CONDUCTORES DE CAMIONES Y VEHICULOS PESADO |                  |
| EPS:                   | COMERVA EPS                                |                  |
| Regimen de Afiliación: | Contributivo                               |                  |
| Dirección:             | REMEDI                                     |                  |
| Teléfono:              | 3077634144                                 |                  |
| Ciudad Residencia:     | Medellin                                   |                  |
| Número de Factura:     | 21812                                      |                  |
| Fecha de Impresión:    | 01/09/2023 10:03:42                        |                  |

|                                                           |                     |
|-----------------------------------------------------------|---------------------|
| Contacto caso de emergencia y/o acompañante:              | MARTA YEPEZ         |
| Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):   | 3161622751          |
| Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante): | Conyugue            |
| Fecha foto vigente:                                       | 21/07/2023 11:17:30 |
| Fecha vencimiento:                                        | 17/01/2024 11:17:30 |
| N° de Reconocimiento:                                     | 23674               |

| Trámite    | Categoría | Grupo   | Concepto | N° Resultado     | N° certificado RUNT |
|------------|-----------|---------|----------|------------------|---------------------|
| Referencia | C2        | Grupo 2 | APTO     | A-0174-050032605 | 32982781            |

**CERTIFICA QUE:**  
Teniendo en cuenta que el usuario identificado en este documento, solicita ser evaluado de su aptitud médica para conducir de conformidad a lo establecido en la Resolución 0217 de 2014 anexo I, Resolución 5226 del 2016 (Ministerio de Transporte) y la NTC ISO/IEC 17024 de 2012 - Por lo que certificamos los resultados obtenidos así:

| Concepto de Optometría                                                                                                    | Nombre                     | R.M.           | Huella                   | Firma |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------|--------------------------|-------|
| Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.   | TERESITA GRANADA CASTRO    | 2890           | N.A.<br>0054820_12/21/21 |       |
| Concepto de Fonosaudiología                                                                                               | Nombre                     | R.M.           | Huella                   | Firma |
| Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.            | ESTEFANIA CARDONA YEPES    | 10172310<br>88 |                          |       |
| Concepto de Psicología                                                                                                    | Nombre                     | R.M.           | Huella                   | Firma |
| Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13. | CAROLINA VALENCIA JAILLIER | 172141         | N.A.<br>0054820_12/21/21 |       |
| Concepto de Medicina General                                                                                              | Nombre                     | R.M.           | Huella                   | Firma |
| Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.                         | KATHERINE PINZON VILLAREAL | 22589167       |                          |       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>Concepto Final</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |
| Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |
| (Códigos) Restricciones - Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Trámite - Categoría           |
| Discrepancias / Vigencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Referencia C2                 |
| Limitaciones físicas progresivas                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |
| Fecha Vigencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |
| <br><b>Firma Profesional Certificada</b><br>MARIA ACEVEDO SALGADO. NIT: 196003<br>Declara bajo la gravedad del juramento que el documento es fiel a la realidad médica del usuario.                                                                                                                                              | <br><b>Huella Profesional</b> |
| <b>Firma Usuario Certificado</b><br>Declara bajo la gravedad del juramento que la información suministrada a los facultados durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponden a su condición de salud y a la realidad.                           |                               |
| Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de cuatro (4) meses según lo establecido en la Resolución 1298 de 2018 del Ministerio de Transporte.<br>Certifica a los señores conductores a la ley 227 de 2017 de acuerdo a la resolución 2130 Número 11.1.8 Excmo. de la Fiscalía General de la Nación y Registros. |                               |