



CERTIFICADO PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA

Número de Acreditación ONAC 13-CEP-082 2014 Resolución Mintransporte 0002150 de 23/07/2014

Registro IPS 13226-01 de 2014/03/13

Pruebas realizadas bajo los parámetros del anexo I de la Resolución 217 del 31/01/2014 Ministerio de Transporte

Nº: 80,889

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos:	CASTAÑO PEREZ JUAN CAMILO	CC:	8129669	Dirección:	CR 84 32 B 61
Teléfono:	0	Celular:	3114227603	Fecha Atención:	26/04/2023 03:27:00p.m.

RESULTADOS POR ÁREA

MEDICINA DEL TRABAJO	YIARDANY MARIA MENA MORENO	C.C 54258871	REG. M	27-3203
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 217 DEL 31 ENERO DE 2014 APTO				
FONOAUDIOLOGÍA	ELIDA CRISTINA SALCEDO MARTINEZ	C.C 1102854276	REG. M	16-03606
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO				
VISIONETRÍA	ANGELICA MARIA PALACIOS VARGAS	C.C 1010183678	REG. M	11-6348-14
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO				
PSICOLOGÍA	DANIELA ORTIZ HIGUITA	C.C 1000871468	REG. M	180967
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCIÓN 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO				

El suscripto médico certificador; basado en la evaluación médica realizada por los especialistas del Centro de Reconocimiento de Conductores, Institución Prestadora de Servicios de Salud, autorizada por el Ministerio de Transporte para la evaluación y certificación de conductores bajo los parámetros de la Resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos CERTIFICA que la empresa abajo descrita; solicito la evaluación del conductor y o persona de acuerdo con los parámetros relacionados para obtener el Certificado Psicosensométrico.

El presente Certificado no tiene validez para realizar Renovación, Recategorización o Licencia de conducción por Primera Vez.

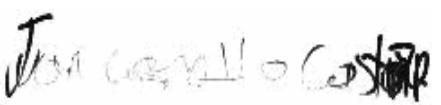
CERTIFICADOR


CertiPrueba

Firma:
Nombre: MENA MORENO YIARDANY MARIA
R. M.: 27-3203

Declaro bajo la gravedad de juramento, que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponde estrictamente y están apegados a la verdad.

FIRMA EVALUADO


CertiPrueba

Firma:
Nombre: CASTAÑO PEREZ JUAN CAMILO
CC: 8129669