


CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

Según lo establecido por la Resolución 000217 de 2014, expedida por el Ministerio de Transporte

ORGANISMO CERTIFICADOR: METVIDA IPS SAS NIT: 901252350 - 2

CENTRO DE EVALUACIÓN: METVIDA IPS SAS

Dirección:	AVENIDA CALLE 161 #17-32 PISO 3 , Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	7460162
Habilitación Ministerio Transporte:	00
Sec. Salud - Registro Habilitación:	110013490901
Acreditación:	20CEP009

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

 08/03/2023 16:32:55	Nombres:	JUAN CARLOS					
	Apellidos:	BARRERO ALVAREZ					
	Tipo Identificación:	CC					
	Nº Identificación:	1072655361					
	Grupo Sanguíneo y RH:	O -					
	Fecha de Nacimiento:	1990/01/27					
	Edad:	33					
	Sexo:	M					
	Estado Civil:	Soltero/a					
	Nivel Educativo:	Universitario					
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:		KAROL LEON					
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		3212675815					
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		Otro					
Fecha inicio vigencia:		08/03/2023 17:15:29					
Fecha vencimiento:		04/09/2023 17:15:29					
Nº de Reconocimiento:		14798					
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado	Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.
Refrendación	A2	Grupo 1	APTO	A-0132-000015604	31082381	Numero de Factura:	15446
Refrendación	C2	Grupo 2	APTO	A-0132-000015605	31082385	Fecha de Impresión :	08/03/2023 17:16:43

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 5228 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.	EDDY ARIAS CRUZ	1571	N.A. 02/11/2022_8:50:20	" <i>Eddy Arias Cruz</i> "
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	LICEDY TORRES TORRES	0901472	 11/02/2020_11:32:49	
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.	VALENTINA OCHOA GARZON	245047	 21/02/2023_9:09:57	<i>Valentina Ochoa</i>
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.	MARIA ROA MONTENEGRO	1132022013	N.A. 30/11/2022_13:30:21	
Concepto Final	Trámite - Categoría			
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Refrendación A2			
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Refrendación C2			
(Código) Restricciones - Observación				
Observaciones / Vigencia				
APTO SE RECOMIENDA EXAMEN VISUAL CADA 6 MESES				
Limitaciones físicas progresivas				Fecha Vigencia
	N.A. 25/07/2022_13:31:52 Huella Profesional	<p>Firma Usuario Certificado 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, corresponden estrictamente a la verdad</p>		
Firma Profesional Certificador DIANA FUENTES BELLO RM: 1032474413 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad médica del usuario.				
Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses según lo establecido en la resolución 1298 de 2018 del Ministerio de Transporte				
Conforme a ley se da cumplimiento a la ley 527 acorde a la resolución 31000 Numeral 11.1.6 Estándares de Historia Clínica y Registros.				