

CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN  
MOTRIZSegún 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:	202030400111355
Sec. Salud - Registro Habilitación:	1100134909
Acreditación:	20CEP009

## IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

			Nombres:	MIGUEL ANTONIO	
			Apellidos:	BAUTISTA GOMEZ	
			Tipo Identificación:	CC	
			Nº Identificación:	19469222	
			Grupo Sanguíneo y RH:	O +	
			Fecha de Nacimiento:	1962/03/22	
			Edad:	60	
			Sexo:	M	
			Estado Civil:	Soltero/a	
			Nivel Educativo:	Bachillerato	
			Ocupación:	CONDUCTORES DE BUSES MICROBUSES Y TRANVÍAS	
			EPS:	COMPENSAR	
			Regimen de Afiliación:	Contributivo	
			Dirección:	kra 100 137 20	
			Teléfono:	0	
			Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.	
			Número de Factura:	12336	
			Fecha de Impresión :	06/10/2022 13:20:01	
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUNT
Refrendación	C2	Grupo 2	APTO	A-0132-000012240	29824866

## CERTIFICA QUE:

Teniendo en cuenta que el usuario identificado en este documento, solicita ser evaluado de su aptitud medica 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 <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	SONIA VANEGAS TORO	51904305	 14/05/2022_16:18:33	
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	LAURA CONTRERAS SANCHEZ	10207693 77	 29/09/2022_16:19:46	
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13.	DIANA FUENTES BELLO	10324744 13	 25/07/2022_13:31:52	
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.	CLARA ARANGO MORENO	87283	 18/01/2021_13:58:29	

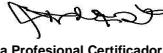
Concepto Final	Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Refrendación C2

(Código) Restricciones - Observación

Observaciones / Vigencia

Limitaciones físicas progresivas

Fecha Vigencia

	 03/06/2022_8:54:46 Huella Profesional	<b>Firma Usuario Certificado</b> 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 apegio a la verdad
--	---	---

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.