



Nit. 901252350-2  
Cel. 310 783 8541 Tel. 7460162- 7561476  
A.C 161 No 17-32 Piso 3 Barrio Orquídeas  
metvidaips@gmail.com  
Bogotá - Colombia



## CERTIFICADO DE APTITUD FISICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ




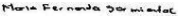

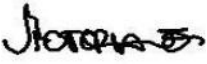

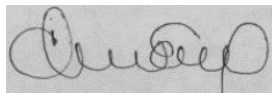
### DATOS PERSONALES

Atención N°: 708

Ciudad y Fecha: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) 26/09/2022 Empresa: METRO JUNIORS  
Tipo Evaluación Médica: EXAMEN FISICO MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ Cargo: CONDUCTOR  
Nombres y Apellidos: JOSE MELQUISEDEC CAMELO PUERTO CC: 79671676 de BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)  
Fecha de Nacimiento: 11/10/1971 Edad: 50 AÑOS Lugar de Nacimiento: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)  
Dir. Residencia: CLL 181 C # 13-54 TORRE 3 APTO 204

### 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. NO REQUIERE USO DE LENTES CORRECTORAS PERMANENTES, SOLO PARA VISION PROXIMA. CONTROL VISUAL ANUAL.	ANDREA GALVIS ESTUPIÑAN	2016		
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. REQUIERE USO DE AUDÍFONO OI. CONTROL CADA SEIS MESES	MARIA SARMIENTO CUERVO	0400795		
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. El paciente no presenta dificultades de ejecución que se evidencia durante la aplicación del test psicomotriz.	GRACIA VICTORIA ESPITIA ROJAS	199026		
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.	ARANGO MORENO CLARA EUGENIA	15 1618/2014		

Concepto Final	Trámite - Categoría
Apto para conducir, cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I Grupo 2	
Restricciones	
REQUIERE USO DE AUDÍFONO OI. CONTROL CADA SEIS MESES.	

