


**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: CRC FUTURO SAS NIT: 900762319 - 8  
CENTRO DE EVALUACIÓN: CRC FUTURO



<b>Dirección:</b>	CII 161A # 17 15 , Bogotá, D.C., Bogotá
<b>Teléfono:</b>	7436897
<b>Habilitación Ministerio Transporte:</b>	0000867
<b>Sec. Salud - Registro Habilitación:</b>	110012822501
<b>Accreditación:</b>	15CEP035

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



 <p>20/10/2021 9:39:03</p>	Nombre:		OSCAR OWALDO						
	Apellidos:		DIAZ ALDANA						
	Tipo Identificación:		CC						
	N° Identificación:		79939629						
	Grupo Sanguíneo y RH:		O +						
	Fecha de Nacimiento:		1975/09/02						
	Edad:		47						
	Sexo:		M						
	Estado Civil:		Casado(a)						
	Nivel Educativo:		Bachillerato						
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:		JOHANA ZAMORA		CONDUCTORES DE BUSES MICROBUSES Y TRANVIAS					
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		3142890111		EPS:					
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		Conyugue		COMPENSAR					
Fecha inicio vigencia:		20/10/2021 10:15:26		Regimen de Afiliación:					
Fecha vencimiento:		18/04/2022 10:15:26		Contributivo					
N° de Reconocimiento:		20505		Dirección:					
				CRA 3A # 120-17					
Trámite		Categoría	Grupo	Concepto	N° Resultado	N° certificado RUNT	Teléfono:	3176697414	
Refrendación	C2	Grupo 2	APTO	A-0064-000018934	27690697		Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.	
							Numero de Factura:	8293	
							Fecha de Impresión :	06/09/2022 11:30:20	

**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.	RONALD GARZON LUQUE	114460 53	 02/10/2018_15 04 10	
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.	MARTHA RESTREPO RESTREPO	150333 4	 10/06/2019_8 12 06	
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.	CAMILO FIGUEROA MOLANO	160488	 30/05/2019_8 13 23	
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.	GEOVANNI CARRASQUEL SIVIRA	90802	 11/10/2021_9 06 23	

<b>Concepto Final</b>	<b>Trámite - Categoría</b>
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Refrendación C2
<b>(Código) Restricciones - Observación</b>	
<b>Observaciones / Vigencia</b>	
<b>Limitaciones físicas progresivas</b>	<b>Fecha Vigencia</b>

 <p><b>Firma Profesional Certificador</b> JANETH ALVARADO TAVERA RM: 142511 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad medica del usuario.</p>	 <p>23/05/2019_13 52 43 <b>Huella Profesional</b></p>	<p><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 diagnostico clínico, corresponden estrictamente a la verdad</p>
<p>Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de 12 (12) meses según lo establecido en la resolución 1298 de 2016 del Ministerio de Transporte</p>		
<p>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.</p>		