



Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 107258 | RUNT No: 46915774 | Fecha de Expedición: 14/11/2024 | Fecha de Vencimiento: 13/05/2025

MEDICOLOMBIA S.A.S

Dirección: CRA 64B # 74-21 2DO PISO - MEDELLÍN

NIT: 9004098251 | Teléfono: 4414968

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 11693

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 002588



Huella izquierda



Huella derecha



14/11/2024 9:05:45 a. m.

Información del Candidato

Nombre: SIXTO EDGAR TORRES GUAQUETA

Fecha de nacimiento: 07/03/1959

Documento: CC 19349198

Ocupación: Otros

Teléfono: 5200340

Dirección: CRR 79A 45D 128

Gs/Rh: A+

Información del Responsable

Nombre: 3138871586

Teléfono/Celular: 3138871586

Parentesco: HERMANO

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa MEDICOLOMBIA SAS propietaria del MEDICOLOMBIA S.A.S

Certifica Ante las Autoridades de Tránsito

Alcance Territorial

El definido por el Ministerio de Transporte y publicado en el Registro Único Nacional de Transporte (RUNT) en el campo de Información Certificados Médicos/Organismo de Tránsito.

1. Que el candidato solicitó ser evaluado y certificado conforme a nuestro esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz (desarrollado en apego a la Resolución 217 de 2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

Alcance de Certificación

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 2	C1	PUBLICO	Refrendación

2. Que basado en la información del "Informe de evaluación de la aptitud física, mental y coordinación motriz", se verificó si los resultados obtenidos por el candidato dan cumplimiento a los criterios de aprobación del esquema de certificación y se encuentran dentro de los parámetros y límites establecidos en el anexo 1 de la Resolución 217 de 2014 del Ministerio de Transporte.

3. Que conforme a lo anterior, se concluye que el candidato posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz que se requiere para conducir un vehículo en los siguientes términos:

Categoría: C1**Resultado de proceso de certificación:** APROBADO**Atestación de certificación:** APTO CON RESTRICCIÓN**Restricciones, limitaciones o adaptaciones:** CONDUCIR CON LENTES, PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL, REQUIERE EXÁMENES DE CONTROL AUDITIVO ANUALES

4. Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes:

- Evaluación de Capacidad Visual, con resultado: APTO CON RESTRICCIÓN.
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con resultado: APTO CON RESTRICCIÓN.
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Física General, con resultado: APTO.

Observaciones: Apto según el Anexo I de la resolución 217 del 31 de Enero de 2014. Restricción 01: Conducir con lentes. 36. Pérdida auditiva leve pal 99 - REQUIERE EXÁMENES DE CONTROL AUDITIVO ANUALES**Certificador:**

JEISON ANDRES GOMEZ OSORIO

N° de registro médico:

1512374429

Firma y Huella del CertificadorSISEC OLIMPIA
Jeison Gomez

Firma

Huella

Firma del evaluadoSISEC OLIMPIA
Firma

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y 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 apegos a la verdad. Declaro que he recibido a conformidad el Certificado expedido por el Centro de Reconocimiento de Conductores y que no presentaré declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación."

Vigencia del Certificado: 180 Días Calendario