

SINCRONIZADO

11/2/2020



**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: EVALUAMOS CONDUCTORES IPS SAS NIT:  
900468646 - 1**  
**CENTRO DE EVALUACIÓN: EVALUAMOS CONDUCTORES IPS SAS**

Dirección:	Calle 57 No. 2D - 20 Piso 2 Y 3 , Cali, Valle del Cauca
Teléfono:	3451651
Habilitación Ministerio Transporte:	003336
Sec. Salud - Registro Habilitación:	700010150801
Acreditación:	11CEP051

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

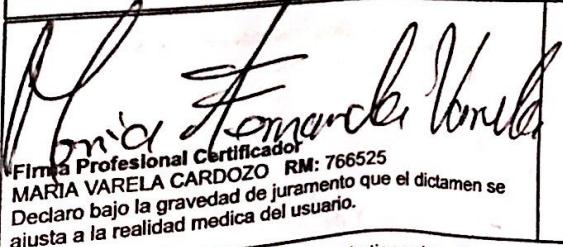
	Nombres:	<b>SANTIAGO FERNANDO</b>
	Apellidos:	<b>FRANCO GALVIS</b>
	Tipo Identificación:	<b>CC</b>
	Nº Identificación:	<b>16663810</b>
	Grupo Sanguíneo y RH:	<b>O +</b>
	Fecha de Nacimiento:	<b>1959/07/21</b>
	Edad:	<b>60</b>
	Sexo:	<b>M</b>
	Estado Civil:	<b>Soltero/a</b>
	Nivel Educativo:	<b>Universitario</b>
	Ocupación:	<b>CONDUCTOR</b>
	EPS:	<b>COOMEVA EPS</b>
	Regimen de Afiliación:	<b>Contributivo</b>
	Dirección:	<b>CR 61 # 1-15</b>
	Teléfono:	<b>3007628303</b>
	Ciudad Residencia:	<b>Callao</b>
	Número de Factura:	<b>41286</b>
	Fecha de Impresión :	<b>11/02/2020 11:46:28</b>

**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:

11/2/2020

## SINCRO

Concepto de Optometria	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto con restriccion (gafas y/o lentes de contacto), cumple con los criterios de aprobacion segun la resolucion 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	GUILLERMO VILLA PUERTA	1899	 25/07/2018_17.14.50	
Concepto de Fonoaudiologia	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobacion segun la resolucion 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	DANIELA GUTIERREZ CANDELA	00556	 25/07/2018_16.47.27	
Concepto de Psicologia	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobacion segun la resolucion 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13.	DIANA LAINEZ GARCIA	764255	 25/07/2018_17.33.23	
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobacion segun la resolucion 0217 de 2014, anexo I.	DANIELA GIRALDO VARGAS	1107082039	 15/08/2019_8.23.58	
Concepto Final				Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobacion de la resolucion 0217 de 2014 anexo I				Refrendacion C1
(Código) Restricciones - Observación				
(1) Conducir con lentes				
Observaciones / Vigencia				
Limitaciones fisicas progresivas	Fecha Vigencia			
 Firma Profesional Certificador MARIA VARELA CARDODO RM: 766525 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad medica del usuario.	 02/01/2020_13.58.37 Huella Profesional	<b>Firma Usuario Certificado</b> Declaro bajo la gravedad de juramento que la informacion suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial medico o diagnostico clinico, corresponden extrictamente apego a la verdad		
Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses segun lo establecido en la resolucion 1298 de 2018 del Ministerio de Transporte				