




ISO/IEC 17024:2012
18-CEP-018

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: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE
CONDUCTORES DE COLOMBIA 2 SAS NIT: 901007076 - 1**
**CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES
DE COLOMBIA 2 SAS**

Dirección:	Cl. 19b Sur #16-43 , Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	6017043239
Habilitación Ministerio Transporte:	000
Sec. Salud - Registro Habilitación:	000
Acreditación:	18CEP018

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

 24/06/2025 8:31:23					Nombres:	WILLIAM ALBERTO
					Apellidos:	MESA AMAYA
					Tipo Identificación:	CC
					N° Identificación:	19467050
					Grupo Sanguíneo y RH:	O +
					Fecha de Nacimiento:	1962/01/17
					Edad:	63
					Sexo:	M
					Estado Civil:	Soltero/a
					Nivel Educativo:	Otros
					Ocupación:	OTRO
					EPS:	OTRO
					Regimen de Afiliación:	Contributivo
					Dirección:	CARRERA 68 B 56 07
					Teléfono:	00000000
				Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.	
				Numero de Factura:	9698	
				Fecha de Impresión:	24/06/2025 9:10:16	

Contacto caso de emergencia y/o acompañante:	na na
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):	0000000000
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):	Otro
Fecha inicio vigencia:	24/06/2025 9:07:36
Fecha vencimiento:	21/12/2025 9:07:36
N° de Reconocimiento:	9712

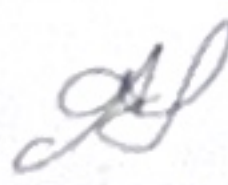
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	N° Resultado	N° certificado RUNT
Refrendación	C1	Grupo 2	APTO	A-0390-000010711	48733584

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, la Resolución 20223040030355 de 2022, 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. 24/06/2025 08:34 - 24/06/2025 08:36	MARIA SALAMANCA CARDENAS	2908	N.A. 04/06/2025_7 57 53	
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1. la resolución 20223040030355 de 2022. 24/06/2025 08:42 - 24/06/2025 08:47	LILIANA PATIÑO LUQUE	10986233 09	N.A. 04/06/2025_8 09 42	
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. 24/06/2025 08:48 - 24/06/2025 08:54	ELIANA AGUDELO GARCIA	256761	N.A. 04/06/2025_9 07 10	
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I. 24/06/2025 09:02 - 24/06/2025 09:05	GILBERTO GOMEZ APARICIO	19101621	N.A. 04/06/2025_8 22 13	

Concepto Final	Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I Resolución 20223040030355 de 2022	Refrendación C1
(Código) Restricciones - Observación	
Observaciones / Vigencia	
Limitaciones físicas progresivas	Fecha Vigencia

 Firma Profesional Certificador ANGELA ZEA POVEDA RM: 3799 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad medica del usuario.	N.A. 03/10/2024_8 42 02 Huella Profesional	Firma Usuario Certificado 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 apego 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 3100 Numeral 11.1.6 Estándares de Historia Clínica y Registros.

CUENTA DE COBRO
PEDIDO
COTIZACION
REMISION

DIA	MES	AÑO
03	02	2015

CLIENTE: *William Mesa* **TEL.:** _____

DIRECCION: *TSX 086.*

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
	<i>Ajustar trasmision</i>		<i>30000</i>
	<i>Servicio Prensa Rod</i>		<i>30000</i>
	<i>Silicona.</i>		<i>20000</i>
SERVICIO ELÉCTRICO Y MECÁNICO DE CARROS ☎ 322 451 3853 CANCELADO			
			
<i>Harvey Goto</i> <i>3142024539</i>			

Documento Soporte de Venta Art. 616-2 E.T.

RECIBI	Descuento
NIT. ó C.C. _____	TOTAL <i>350000</i>

