

## Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 49663 | RUNT No: 32619606 | Fecha de Expedición: 30/06/2023 | Fecha de Vencimiento: 27/12/2023

### INPROSALUD FUNZA

Dirección: KM 3.3 Vía Siberia - Funza PARQUE IND SANTA LUCIA LOCAL 1 - FUNZA

NIT: 9003297038 | Teléfono: 7443330

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 2528602304-05

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 0741 23-02-2016



Huella izquierda



Huella derecha



### Información del Candidato

Nombre: JOHN JAIRO MANRIQUE OCAMPO

Fecha de nacimiento: 13/07/1980

Documento: CC 11444811

Ocupación: Conductor/Transporte

Teléfono: 0

Dirección: CARRERA 17 5 99

Gs/Rh: O+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa INVERSIONISTAS Y PROTECTORES EN SALUD INPROSALUD S A S propietaria del INPROSALUD FUNZA

### Certifica Ante las Autoridades de Tránsito

#### A 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 Res. 0217:2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

#### A alcance de Certificación

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 2	C2	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 Res. 0217:2014.

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:** C2

**Resultado de proceso de certificación:** APROBADO

**Atestación de certificación:** APTO CON RESTRICCIÓN

**Restricciones, limitaciones o adaptaciones:** CONDUCIR CON LENTES

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

**Observaciones:** El candidato cumple con los requisitos de aptitud física, mental y de coordinación motriz exigidas en la resolución 5228 de 2016 y el anexo 1 de la Resolución 0217 de 2014, sin embargo, se le aplica la restricción 01: Conducir con lentes de corrección refractiva.

Firma del evaluado

SISEC OLIMPIA  
John Jairo Manrique

**Certificador:**

LUISA FERNANDA RAMOS FLOREZ

**N° de tarjeta profesional:**

180606

Firma y Huella del Certificador

SISEC OLIMPIA  
Firma

Firma



Huella

"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 apego 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