

Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 46846 | RUNT No: 33140647 | Fecha de Expedición: 01/08/2023 | Fecha de Vencimiento: 28/01/2024

IPS CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CONDUSALUD SAS

Dirección: Cr 38 74 244 L1 - BARRANQUILLA

NIT: 9001429093 | Teléfono: 3008464

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 0800102868

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 3846 del 3 de octubre 2013



Huella izquierda

Huella derecha

Información del Candidato

Nombre: OMAR DEL CRISTO VERGARA ALVAREZ

Fecha de nacimiento: 24/06/1966

Documento: CC 8371511

Ocupación: Otros

Teléfono: 0

Dirección: CLL 36B #7C-26

Gs/Rh: O+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa **IPS CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CONDUSALUD SAS** propietaria del **IPS CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CONDUSALUD SAS**

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 Res. 0217:2014 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 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: C1

Resultado de proceso de certificación: APROBADO

Atestación de certificación: APTO

Restricciones, limitaciones o adaptaciones:

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

- Evaluación de Capacidad Visual, con resultado: APTO.
- 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: APTO

Firma del evaluado

Certificador:

DISLEIDYS MARIA CASTRO RODRIGUEZ 184687

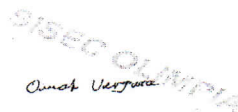
N° de tarjeta profesional:

Firma y Huella del Certificador




Firma

Huella


DISLEIDYS MARIA CASTRO RODRIGUEZ

"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 apegados 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