

Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 40742 | RUNT No: 46668618 | Fecha de Expedición: 12/10/2024 | Fecha de Vencimiento: 10/04/2025

**CONDUSALUD ITAGUI**

Dirección: Calle 50-43-33 IN 02 - ITAGUI

NIT: 9002376059 | Teléfono: 2775200

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 053601041402

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 20203040019615

Huella izquierda

Huella derecha

Información del Candidato

Nombre: JAIRO IVAN TORRES RIVEROS

Fecha de nacimiento: 28/03/1983

Documento: CC 80118335

Ocupación: Otros

Teléfono: 2868354

Dirección: TR 40 A SUR 63 105 APT 518

Gs/Rh: O+

Información del Responsable

Nombre: YENNY RODRIGUEZ

Teléfono/Celular: 6044484621

Parentesco: ESPOSA

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa CONDUSALUD INTEGRAL SAS propietaria del CONDUSALUD ITAGUI

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 y anexo 20223040030355 de 2022 del Ministerio de Transporte), bajo las siguientes características:

Alcance de Certificación

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 2	C1	PÚBLICO	Re categorizar

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 y 20223040030355 de 2022 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

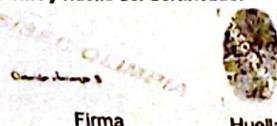
4. Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes:

- 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:

Certificador: **MARIA CAMILA NARANJO SANCHEZ**
Nº de tarjeta profesional: **226866**

Firma y Huella del Certificador



Firma

Huella

Firma del evaluado

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación conductores y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponde 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 certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación."

Vigencia del Certificado: 180 Días Calendario