



## CERTIFICADO PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA

Número de Acreditación ONAC 13-CEP-082 2014 Resolución Mintransporte 0002150 de 23/07/2014

Registro IPS 13226-01 de 2014/03/13

Pruebas realizadas bajo los parámetros del anexo I de la Resolución 217 del 31/01/2014 Ministerio de Transporte

### DATOS PERSONALES

Nº: 80,162

Nombres y Apellidos: GIL MARULANDA JOSE LUIS CC: 15450710 Dirección: HISPANIA  
Teléfono: Celular: 3216067467 Fecha Atención: 05/04/2023 07:40:00a. m.

### RESULTADOS POR ÁREA

**MEDICINA DEL TRABAJO** **HERNANDO JOSE RESTREPO DIAZ** C.C 13874982 REG. M 16719/2006  
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. DEBE CONducir CON LENTES APTO CON RECOMENDACIONES

**FONOAUDIOLOGÍA** **ELIDA CRISTINA SALCEDO MARTINEZ** C.C 1102854276 REG. M 16-03606  
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO


**VISIONETRÍA** **ANGELICA MARIA PALACIOS VARGAS** C.C 1010183678 REG. M 11-6348-14  
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. DEBE CONducir CON LENTES APTO CON RECOMENDACIONES

**PSICOLOGÍA** **DANIELA ORTIZ HIGUITA** C.C 1000871468 REG. M 180967  
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCIÓN 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO

El suscrito médico certificador; basado en la evaluación médica realizada por los especialistas del Centro de Reconocimiento de Conductores, Institución Prestadora de Servicios de Salud, autorizada por el Ministerio de Transporte para la evaluación y certificación de conductores bajo los parámetros de la Resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos CERTIFICA que la empresa abajo descrita; solicito la evaluación del conductor y o persona de acuerdo con los parámetros relacionados para obtener el Certificado Psicosensométrico.

El presente Certificado no tiene validez para realizar Renovación, Recategorización o Licencia de conducción por Primera Vez.

### CERTIFICADOR

Firma:   
Nombre: RESTREPO DIAZ HERNANDO JOSE  
R. M.: 16719/2006

### FIRMA EVALUADO

Firma:   
Nombre: GIL MARULANDA JOSE LUIS  
CC: 15450710

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 diagnóstico clínico, corresponde estrictamente y estan apegados a la verdad.