

Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz

Examen No: 76878 | RUNT No: 32687713 | Fecha de Expedición: 05/07/2023 | Fecha de Vencimiento: 01/01/2024

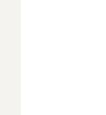
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES VALIDAMOS

Dirección: Calle 19 B sur -18 -12 - BOGOTÁ

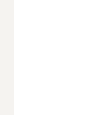
NIT: 9005913502 | Teléfono: 3735256

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 11012528601 25/07/2018

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 003345 26/08/2013



Huella izquierda



Huella derecha



Información del Candidato

Nombre: EDGAR JOVANNI DAZA SIERRA

Fecha de nacimiento: 18/08/1970

Documento: CC 79539679

Ocupación: Otros

Teléfono: 0

Dirección: CAL 4 I 24 34

Gs/Rh: O+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES VALIDAMOS propietaria del CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES VALIDAMOS

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 CON RESTRICCIÓN

Restricciones, limitaciones o adaptaciones: REQUIERE EXÁMENES DE CONTROL AUDITIVO ANUALES

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

Observaciones:

Certificador:

ANGIE MARCELA BOHORQUEZ

CARDENAS

N° de tarjeta

profesional:

151423

Firma del evaluado

Firma y Huella del Certificador

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 apegos 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