



ISO/IEC  
17024:2012  
11-CEP-035




## CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

Según lo establecido por la Resolución 000217 de 2014, expedida por el Ministerio de Transporte  
ORGANISMO CERTIFICADOR: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE ANTIOQUIA  
SAS NIT: 900260245 - 7


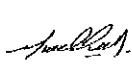

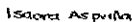

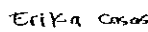


CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE ANTIOQUIA LTDA

Dirección:	Cll 74 # 64B 40 , Medellín, Antioquia
Teléfono:	2571240
Habilitación Ministerio Transporte:	001814
Sec. Salud - Registro Habilitación:	050011068001
Acreditación:	11CEP035



### IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

 26/11/2022 10:24:11	Nombres:		CARLOS ARTURO	
	Apellidos:		GARCIA RESTREPO	
	Tipo Identificación:		CC	
	N° Identificación:		1128309361	
	Grupo Sanguíneo y RH:		O +	
	Fecha de Nacimiento:		1992-06-02	
	Edad:		31	
	Sexo:		M	
	Estado Civil:		Unión libre	
	Nivel Educativo:		Bachillerato	
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:		YULIETH CAÑAS		
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		3014764504		
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		Conyugue		
Fecha inicio vigencia:		28/11/2022 11:15:11		
Fecha vencimiento:		27/05/2023 11:15:11		
N° de Reconocimiento:		35083		
Ocupación:		CONDUCTORES DE GANIONETAS Y VEHICULOS LIVIANOS		
EPS:		NINGUNA		
Regimen de Afiliación:		Ninguno		
Dirección:		CRA 74 # 97-65		
Teléfono:		000		
Ciudad Residencia:		Medellín		
Número de Factura:		20178		
Fecha de Impresión:		28/11/2022 11:16:31		

**CERTIFICA QUE:**  
Teniendo en cuenta que el usuario identificado en este documento, solicita ser evaluado de su aptitud médica para conducir de conformidad a lo establecido en la Resolución 0217 de 2014 anexo I, Resolución 5228 del 2016 (Ministerio de Transporte) y la NTC ISO/IEC 17024 de 2012 - Por lo que certificamos los resultados obtenidos así:

Concepto de Optometría	Nombre	R.M.	Huella	Firma
Candidato apto con restricción (gafas y/o lentes de contacto), cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	LINA OLAYA MENDEZ	10223271 81	 13/01/2022_8:07:59	
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M.	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	ISAURA ASPRILLA BONILLA	16700208 19	 15/05/2021_7:24:48	
Concepto de Psicología	Nombre	R.M.	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13.	ERIKA CASAS VALENCIA	196318	 27/05/2021_9:37:10	
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M.	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.	LUIS VILLA LOPEZ	785184	 28/07/2019_11:32:12	

<b>Concepto Final</b>	<b>Trámite - Categoría</b>
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Referenciación C2
<b>(Código) Restricciones - Observación</b>	
(f) Conclusión con lentes	
<b>Observaciones / Vigencia</b>	
<b>Limitaciones físicas progresivas</b>	<b>Fecha Vigencia</b>

 Firma Profesional Certificador JESSICA CANO GARCÉS RM: 186142 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad médica del usuario.	 15/12/2021_7:16:11 Huella Profesional	Firma Usuario Certificado 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, corresponden estrictamente apegos a la verdad
---	---	--

Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses según lo establecido en la resolución 1298 de 2016 del Ministerio de Transporte

Conforme a lo establecido en la ley 527 acorde a la resolución 31000 Numeral 11.1.6 Estándares de Historia Clínica y Registros.