



CENTRO DE RECONOCIMIENTO AL CONDUCTOR IPS

NIT: 900091126-3

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: DIAGNOSTICENTRO DEL NORTE DEL TOLIMA SAS
 NIT: 900091126 - 3

CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO AL CONDUCTOR IPS

Dirección:	LOTE 4 VDA LA GUARDIA KM 800MTS DELANTE DE MARIQUITA VIA IBAGU , San Sebastián De Mariquita, Tolima
Teléfono:	3142666666
Habilitación Ministerio Transporte:	002147
Sec. Salud - Registro Habilitación:	734430184001
Acreditación:	10CEP010

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA



09/09/2024 8:55:46

Nombres:	EDUAR MAURICIO
Apellidos:	CORTES JIMENEZ
Tipo Identificación:	CC
Nº Identificación:	1104695690
Grupo Sanguíneo y RH:	O +
Fecha de Nacimiento:	1986/11/24
Edad:	37
Sexo:	M
Estado Civil:	Casado(s)
Nivel Educativo:	Técnico
Ocupación:	TECNICOS EN REDES Y SISTEMAS DE COMPUTACIÓN
EPS:	NUEVA EPS SA
Regimen de Afiliación:	Subsidiado
Dirección:	MZ A CASA 2 ISIDRO PARRA
Teléfono:	3144328592
Ciudad Residencia:	Libano
Número de Factura:	19371
Fecha de Impresión :	09/09/2024 10:52:02

Contacdo caso de emergencia y/o acompañante:	LEIDY JOHANA SUAREZ MOLINA				
Teléfono (Contacdo caso de emergencia y/o acompañante):	3208331921				
Parentesco (Contacdo caso de emergencia y/o acompañante):	Conyuge				
Fecha Inicio vigencia:	09/09/2024 10:28:43				
Fecha vencimiento:	08/03/2025 10:28:43				
Nº de Reconocimiento:	29354				
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUNT
Refreradación	C2	Grupo 2	APTO	A-0072-000031729	46377860

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, la Resolución 20223040030355 de 2022, 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, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	MARGGY ROJAS CAÑON	1464		04/09/2024_9:31:16
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. y/o la resolución 20223040030355 de 2022.	GINA MONTOYA GUZMAN	02116		03/09/2024_15:18:17
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.	NATALY RODRIGUEZ FORERO	171192		03/09/2024_15:35:12
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.	JUAN RAMIREZ MORA	10538083 58		03/09/2024_16:27:49

Concepto Final	Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Refreradación C2
(Código) Restricciones - Observación	
Observaciones / Vigencia	
Limitaciones físicas progresivas	

		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 al pego a la verdad
Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses según lo establecido en la resolución 1298 de 2018 del Ministerio de Transporte		
Conforme a ley se da cumplimiento a la ley 527 acorde a la resolución 3100 Numeral 11.1.6 Estándares de Historia Clínica y Registros.		