

RUTA 5N-59

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: SIMETRIC SA NIT: 800248545 - 1  
CENTRO DE EVALUACIÓN: SIMETRIC CEDRITOS

Dirección:	DIAGONAL 147 No 19-50 Local 27 , Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	4053236
Habilitación Ministerio Transporte:	0001233
Sec. Salud - Registro Habilitación:	110012191504
Acreditación:	09CEP064

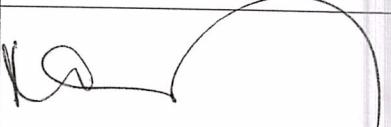
IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

					
04/03/2019 8:50:52					
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:	lucia escobar				
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):	4646569				
Fecha inicio vigencia:	05/03/2019 12:04:30				
Fecha vencimiento:	01/09/2019 12:04:30				
Nº de Reconocimiento:	906				
Nº de Reconocimiento:					
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUNT
F.	C2	Grupo 2	APTO	A-0022-000000134	23931155

Nombres:	MIGUEL ARTURO
Apellidos:	ESCOBAR RODRIGUEZ
Tipo Identificación:	CC
Nº Identificación:	19077793
Grupo Sanguíneo y RH:	O +
Fecha de Nacimiento:	1946/10/04
Edad:	72
Sexo:	M
Estado Civil:	Casado(a)
Nivel Educativo:	Universitario
Ocupación:	CONDUCTORES DE TAXIS
EPS:	SANITAS S.A. EPS
Regímen de Afiliación:	Contributivo
Dirección:	cra 13 n 153-80
Teléfono:	3163677227
Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.
Número de Factura:	907
Fecha de Impresión :	05/03/2019 12:09:12

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:

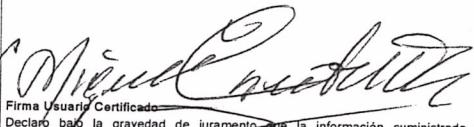
Concepto de Optometría	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	CAROLINA SIERRA CAIPA	0875 CTNPO		
			26/07/2018_12:43:30	
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	CAROLINA SUAREZ GOMEZ	801302		
			26/07/2018_14:58:37	
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	MARIA NIETO TRUJILLO	127072		
			26/07/2018_16:29:33	
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, numeral 2.1.	MARIA GARCIA ARIAS	2524892008		
			26/07/2018_14:22:38	

Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Trámite - Categoría
	Refrendación C2

(Código) Restricciones - Observación

Observaciones / Vigencia

Paciente con hta enfermedad coronaria y diabetes controlada al momento apto con reporte de cardiologa fecha de vigencia maxima 1 año Control auditivo anual

9		 Firma Usuario Certificado
	27/07/2018_9:35:15 Huella Profesional	Declaró 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 a su auge 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