



ISO/IEC 17024:2012  
09-CEP-007

**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 CONDUCTORES**  
**ATENTO IPS NIT: 900096095 - 6**  
**CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES**  
**ATENTO IPS**

Dirección:	TV 60 # 124 - 20 LC 6 Y 9 , Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	4673655
Habilitación Ministerio Transporte:	0000029
Sec. Salud - Registro Habilitación:	110011675401
Acreditación:	09CEP007

**IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA**

			Nombres: GERMAN				
			Apellidos: AVILA IBARRA				
			Tipo Identificación: CC				
			Nº Identificación: 79889189				
			Grupo Sanguíneo y RH: O -				
			Fecha de Nacimiento: 1978/11/30				
			Edad: 40				
			Sexo: M				
			Estado Civil: Casado(a)				
			Nivel Educativo: Bachillerato				
			Ocupación: CONDUCTORES DE CAMIONES Y VEHÍCULOS PESADOS				
			EPS: COMPENSAR				
			Regimen de Afiliación: Contributivo				
			Dirección: CALLE 133B # 95D 34				
Nº de Reconocimiento:							
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUN	Teléfono:	3057167189
Refrendación	C2	Grupo 2	APTO	A-0058-000002250	24324867	Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.
						Número de Factura:	86187
						Fecha de impresión:	02/07/2019 10:25:24

**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:

Habilitación ministerio de transporte:

ISO/IEC 17024:2012  
09-CEP-007

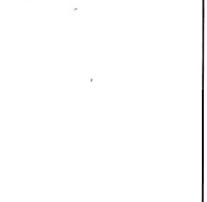
## INFORME DE EVALUACIÓN No 58 - 79889189

INFORME DE EVALUACIÓN DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y COORDINACIÓN MOTRIZ PARA CONDUCIR  
Según lo establecido por la Resolución 000217 de 2014, expedida por el Ministerio de Transporte  
ORGANISMO CERTIFICADOR: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ATENTO IPS NIT:  
900096095 - 6

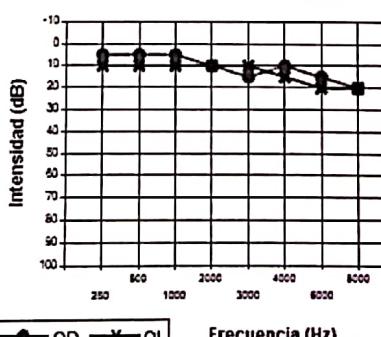
## CENTRO DE EVALUACIÓN: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ATENTO IPS

Dirección:	TV 60 # 124 - 20 LC 6 Y 9, Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	4673655
Habilitación ministerio de transporte:	0000029
Sec. Salud - Registro Habilitación:	110011675401
Acreditación:	09CEP007

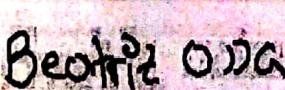
## IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

					
02/07/2018 9:39:15					
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:	PATRICIA BERNAL				
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):	3058975102				
Fecha de Evaluación:	02/07/2019 9:39:15				
Fecha de Certificación:	02/07/2019 10:22:34				
Número de Factura:	86187				
Fecha de Impresión:	02/07/2019 10:25:43				
Nº de Reconocimiento:	5814				
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUNT
Refrendación	C2	Grupo 2	APTO	A-0058-000002250	24324867

## FONOAUDIOLOGIA

Frecuencia (Hz)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	db PTA (Media 3 Frec)	Promedio Agudos
OI	10	10	10	10	10	15	20	20	10	18
OD	5	5	5	10	15	10	15	20	7	15
Rangos de aprobación										Audiograma
0-20dB Audición Normal 25-40dB Hipoacusia Leve 45-60dB Hipoacusia Moderada 65-80dB Hipoacusia Severa										

## Impresión Diagnóstica

Concepto	Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	Categoría
Observaciones	OTOSCOPIA Y AUDICION NORMAL. ORIENTACION OD	C2
Nombre Fonoaudiólogo	RM:	Firma
BEATRIZ OSSA ECHEVERRI	1302328	  02/07/2019 10:24:40

Valoración externa					
Estructura Párpados					
Hallazgos	Ol	OD	Hallazgos	Ol	OD
Ptosis	No	No	Chalazion	No	No
Ectropion	No	No	Xantelasmas	No	No
Entropion	No	No	Lagoftalmo	No	No
Epifora	No	No	Blefaritis	No	No
Tríquiasis	No	No	Epicanto	No	No
Distriquiasis	No	No	Inflamación del conducto lagrimal	No	No
Madarosis	No	No	Antecedentes de trauma	No	No
Orzuelo	No	No			
Otro Ol					
Otro OD					
Estructura Conjuntivas					
Hallazgos	Ol	OD	Hallazgos	Ol	OD
Conjuntivitis atópica	No	No	Papilas	No	No
Pterigio	No	No	Hiperemía	No	No
Plnguecula	No	No	Hiperemía leve	No	No
Edema e hiperemía focalizada	No	No	Hiperemía moderada	No	No
Xeroftalmia	No	No	Hiperemía severa	No	No
Edema	No	No	Varices conjuntivales	No	No
Quemosis	No	No	Antecedentes de trauma	No	No
Foliculos	No	No			
Otro Ol					
Otro OD					
Músculos extrínsecos					
Hallazgos	Ol	OD	Hallazgos	Ol	OD
Normal	Sí	Sí	Nistagmus	No	No
Estrabismo Convergente	No	No	Antecedentes de trauma	No	No
Estrabismo divergente	No	No	Estrabismo vertical	No	No
Otras alteraciones de la motilidad Ol					
Otras alteraciones de la motilidad OD					
Valoración Interna					
Cristalino					
Hallazgos	Ol	OD	Hallazgos	Ol	OD
Cataratas	No	No	Luxación	No	No
Afáquia	No	No	Lente de cámara anterior Ol	No	No
Seudofáquia	No	No			
Córnea					
Hallazgos	Ol	OD	Hallazgos	Ol	OD
Córnea sin transparencia	No	No	Distrofia Corneal	No	No
Opacidad Corneal	No	No	Queratocomo	No	No
Degeneración Corneal	No	No	Leucoma	No	No
Otro Ol					
Otro OD					
Retina					

Antecedentes de anemias, leucopenias y trombopenias	Sí / No	No	Antecedentes de trastornos de coagulación	Sí / No	No
Antecedentes de tratamiento anticoagulante	Sí / No	No	Antecedentes de trastornos no onco-hematológicos	Sí / No	No
Otro	Sí / No	No			
<b>Sistema Renal</b>					
Nefropatía	Sí / No	No	Transplante renal	Sí / No	No
<b>Sistema respiratorio</b>					
Disnea	Sí / No	No	Trastorno del sueño	Sí / No	No
Otras afecciones	Sí / No	No			
<b>Enfermedades metabólicas y Endocrinas</b>					
Diabetes mellitus	Sí / No	No	Cuadros de hipoglucemia	Sí / No	No
Enfermedades tiroideas	Sí / No	No	Enfermedades paratiroides	Sí / No	No
Enfermedades adrenales	Sí / No	No			
<b>Sistema nervioso y muscular</b>					
Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico	Sí / No	No	Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	Sí / No	No
Trastornos musculares	Sí / No	No	Accidente isquémico transitorio	Sí / No	No
Accidente isquémico recurrente	Sí / No	No	Alteraciones del equilibrio	Sí / No	No
<b>Impresión Diagnóstica</b>					Categoría
Concepto	Candidato apto, cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.				C2
Observaciones	Paciente en aparentes buenas condiciones generales, examen físico dentro de parámetros normales.				
Nombre Médico	RM:	Firma		Huella	
ADRIANA ROSERO PORTILLA	521471			 19/07/2018 12:50:01	
<b>CONCEPTO FINAL</b>					
Concepto Final				Trámite - Categoría	
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I				Refrendación C2	
(Código) Restricciones - Observación					
Observaciones / Vigencia					
Apto segun Resolución 0217					
Nombre Certificador	RM:	Firma		Huella	
JUAN MASIP ZAWADY	105469			 17/07/2018 18:22:27	
Fecha de vencimiento	29/12/2019 10:22:34				