

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: METVIDA IPS SAS NIT: 901252350 - 2

CENTRO DE EVALUACIÓN: METVIDA IPS SAS

Dirección:	AVENIDA CALLE 161 #17-32 PISO 3 , Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	7460162
Habilitación Ministerio Transporte:	202030400111355
Sec. Salud - Registro Habilitación:	1100134909
Acreditación:	20CEP009

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

 24/01/2022 7:30:18		Nombres:		HUMBERTO	
		Apellidos:		JARAMILLO GRAJALES	
		Tipo Identificación:		CC	
		N° Identificación:		9858048	
		Grupo Sanguíneo y RH:		A +	
		Fecha de Nacimiento:		1975/04/28	
		Edad:		46	
		Sexo:		M	
		Estado Civil:		Casado(a)	
		Nivel Educativo:		Primaria	
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:		LUZ CARDONA	Ocupación:		CONDUCTORES DE BUSES MICROBUSES Y TRANVÍAS
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		3125307646	EPS:		FAMISANAR LTDA EPS
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):		Conyugue	Regimen de Afiliación:		Contributivo
Fecha inicio vigencia:		24/01/2022 8:41:48	Dirección:		CRA 90C 44 18S
Fecha vencimiento:		23/07/2022 8:41:48	Teléfono:		0
N° de Reconocimiento:		7053	Ciudad Residencia:		Bogotá, D.C.
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	N° Resultado	N° certificado RUNT
Refrendación	C1	Grupo 2	APTO	A-0132-000007401	28295296
Número de Factura:		7736			
Fecha de Impresión :		24/01/2022 8:44:10			

CERTIFICA QUE:

Teniendo en cuenta que el usuario identificado en este documento, solicita ser evaluado de su aptitud medica 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.	WILLIAM GOMEZ MURCIA	2511	 25/11/2021_11:06:26	
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.	MARIA SARMIENTO CUERVO	0400795	 08/09/2020_16:10:06	
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.	JESSICA CASTRO CALDERON	199529	 04/09/2021_9:16:40	
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.	BLANCA GOMEZ PEDRAZA	39742770	 08/09/2020_16:29:20	

Concepto Final	Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I	Refrendación C1
(Código) Restricciones - Observación	
Observaciones / Vigencia	
Limitaciones físicas progresivas	Fecha Vigencia

 Firma Profesional Certificador SINDY SASTOQUE ROSAS RM: 165078 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad medica del usuario.	 01/03/2021_12:02:09 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 diagnostico clinico, corresponden estrictamente 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		