






**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: MOVISALUD 1 IPS SAS NIT: 900423630 - 0**  
**CENTRO DE EVALUACIÓN: MOVISALUD1 IPS SAS**

Dirección:	DIAGONAL 63F #88-32, Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	2761690
Habilitación Ministerio Transporte:	001575
Sec. Salud - Registro Habilitación:	110012214501
Acreditación:	13CEP071

## IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

			Nombre:	ARCESIO
			Apellidos:	MANRIQUE MOJICA
			Tipo Identificación:	CC
			Nº Identificación:	19316489
			Grupo Sanguíneo y RH:	O +
			Fecha de Nacimiento:	1955/10/25
			Edad:	63
			Sexo:	M
			Estado Civil:	Casado(a)
			Nivel Educativo:	Bachillerato
			Ocupación:	CONDUCTOR
			EPS:	NINGUNA
			Regimen de Afiliación:	Ninguno
			Dirección:	diagonal 71 b 100 a 27
			Teléfono:	0
			Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.
			Numero de Factura:	19245
			Fecha de Impresión:	18/01/2019 11:23:35

**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 <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	CARLOS BETANCOURT GARZON	2203		
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1.	MERCEDES SALAZAR RODRIGUEZ	40016517	18/12/2018_8:33:39	
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13.	RUTH ALVAREZ TICORA	149666		
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato <b>apto</b> , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.	PAULA CASAS BARRETO	1030641913		
Concepto Final				Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I				Referendación C1
(Código) Restricciones - Observación				
Observaciones / Vigencia				
<div></div> <div><p><b>Firma Profesional Certificador</b> YEIMI LOZANO LOZANO RM: 162161 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad médica del usuario.</p></div> <div><p>13/11/2018_13:34:00 <b>Huella Profesional</b></p></div> <div><p><b>Firma Usuario Certificado</b> 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 apegando a la verdad.</p></div>				
Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses según lo establecido en la resolución 1298 de 2018 del Ministerio de Transporte				