

CERTIFICADO
NO. 2018-000820

CENTRO DE RECONOCIMIENTO MEDICO DEL TOLIMA

Nit: 9002593249
Dirección: CR 5 13 57 - IBAGUÉ
Teléfono: 2622804
Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS: 0
Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 000536



INFORME DE EVALUACIÓN FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

Examen No 860 RUNT No: 23569423

Fecha de Expedición: 29/11/2018 Fecha Vencimiento: 28/05/2019

Nombre del Candidato: JESUS ALFREDO MARTINEZ CARRILLO
Ocupación: Otros
Dirección: CRA 48 N° 105 - 23 AGUAMARINA

Fecha de nacimiento:
24/08/1988

Documento: CC1003251428
Teléfono: 0
Gs/Rh: A+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa **CENTRO DE RECONOCIMIENTO MEDICO DEL TOLIMA** propietaria del **CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CENTRO DE RECONOCIMIENTO MEDICO DEL TOLIMA**

CERTIFICA ANTE LAS AUTORIDADES DE TRÁNSITO

1. Que el candidato solicitó ser evaluado y certificado conforme a nuestro esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz (desarrollado en apego a la Res. 0217:2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

ALCANCE DE CERTIFICACION

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Tránsito
Grupo 2	C1	PUBLICO	Primera Vez

2. Que basado en la información del informe de evaluación de la aptitud física, mental y coordinación motriz se verificó si los resultados obtenidos por el candidato dan cumplimiento a los criterios de aprobación del esquema de certificación y se encuentran dentro de los parámetros y límites establecidos en el anexo 1 de la Res. 0217:2014;

3. Que conforme a lo anterior se concluye que el candidato posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz que se requiere para conducir un vehículo en los siguientes términos:

Categoría:	C1
Resultado de proceso de certificación:	APROBADO
Atestación de certificación:	APTO
Restricciones, limitaciones u adaptaciones:	NINGUNO

Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes

Evaluación de Capacidad Visual, con Resultado	APTO	Huellas
Evaluación de Capacidad Auditiva, con Resultado	APTO	
Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con Resultado	APTO	
Evaluación de Capacidad Física General, con Resultado	APTO	Izquierda Derecha

Observaciones

Cumple con la resolución 5228 de 2016

Firma del Evaluado

Certificador
JORGE DANIEL CARRILLO
HENAO
No. Registro
2101

Jorge Daniel Carrillo



Firma
Firma y Huella del Certificador

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y 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 apegos a la verdad." Declaro que he recibido a conformidad el Certificado expedido por el Centro de Reconocimiento de Conductores y que no presentaré declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación.

Vigencia del Certificado: 180 Días Calendario