



CERTIFICADO  
No. 2019-000665

**CRC CERTIFICAR CONDUCTORES NORTE SAS**

Nit : 9009940207  
Dirección : Calle 147 # 101 -56 LOCAL NAVETAS INT 1 - BOGOTÁ  
Teléfono :3193213165  
Res. Habilitación Mintransporte :2465 25/06/2018  
Registro de habilitación de salud :1100130565



**CERTIFICADO DE APTITUD FISICA, MENTAL Y DE COORDINACION MOTRIZ**

EXAMEN No 00007154 RUNT No. 23785215

Fecha de Expedición : 25/01/2019 Fecha de Vencimiento : 24/07/2019

**Nombre del Candidato :** JAVIER ALEJANDRO AGUILAR HERRERA **Documento :** CC 80019785  
**Dirección :** AV CL 153 115-80 INT 1 AP 402 **Teléfono :** 3108671508  
**Gs/Rh :** A+ **Fecha de nacimiento :** 02/08/1978 **Ocupación :** Márketing/Ventas

El suscrito certificador, basado en la evaluación medica realizada por los especialistas del centro de reconocimiento de conductores, institución prestadora de Servicios de Salud, autorizada por el Ministerio de Transporte para la evaluación y certificación de conductores bajo los parámetros de la Resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos, así como por el Organismo Nacional de Acreditación bajo la norma internacional ISO/IEC 17024:2012 para Colombia NTC-ISO/IEC 17024:2013.

**CERTIFICA**

Que el Candidato solicito ser evaluado de acuerdo con los parámetros exigidos por el Ministerio de Transporte en su resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos para obtener el Certificado Médico necesario para tramitar su licencia de conducción bajo las siguientes características:

TIPO DE TRAMITE: **Refrendación** CATEGORIA: **C1** SERVICIO: **PUBLICO**

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

- Evaluación de Capacidad Visual, con Resultado APTO
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con Resultado APTO
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado APTO
- Evaluación de Capacidad Fisica General, con Resultado APTO

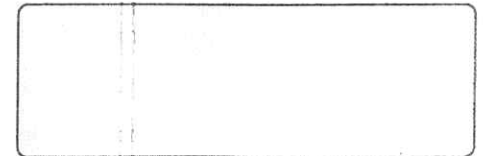
Huella Izquierda Huella Derecha



25/01/2019

Que como resultado de las pruebas practicadas y del examen medico se concluyo que es :

**APTO**



**Firma del Evaluado**

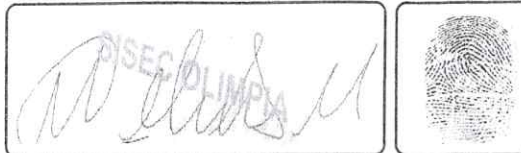
"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnostico clinico, corresponden estrictamente apego 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 Dias Calendario

OBSERVACIONES  
APTO SIN RESTRICCION

**Certificador**  
MIREINNY SAMIRA CELIN MEJIA  
No. Registro  
136665



Firma y Huella del Certificador