



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: IPS FISIOS CENTRO DE TERAPIA SAS NIT: 900419172 - 3
CENTRO DE EVALUACIÓN: IPS FISIOS CENTRO DE TERAPIA SAS

Dirección:	Av Cr 45 # 106 25 OF 102 301, Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	6917577
Habilitación Ministerio Transporte:	003989
Sec. Salud - Registro Habilitación:	110012409301
Acreditación:	13CEP042

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

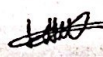
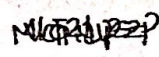
 03/09/2021 8:35:55	Nombre:	JAIRO
	Apellidos:	LOPEZ
	Tipo Identificación:	CC
	Nº Identificación:	19343675
	Grupo Sanguíneo y RH:	A +
	Fecha de Nacimiento:	1956/09/11
	Educ:	64
	Sexo:	M
	Estado Civil:	Casado(a)
	Nivel Educativo:	Técnico
Ocupación:	CONDUCTOR	
EPS:	NUEVA EPS SA	
Regimen de Afiliación:	Contributivo	
Dirección:	cra 84 a no 128 b 51	
Teléfono:	3158629667	
Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.	
Numero de Factura:	7308	
Fecha de Impresión:	03/09/2021 11:15:16	

Contacto caso de emergencia y/o acompañante:	gladys reyes
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):	3156024532
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):	Conyugue
Fecha inicio vigencia:	03/09/2021 11:02:07
Fecha vencimiento:	02/03/2022 11:02:07
Nº de Reconocimiento:	26862

Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUNT
Referendación	C1	Grupo 2	APTO	A-0100-000020196	27400617

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.	KAREN GARCIA LADINO	3760		
Concepto de Fonocardiología	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 LOPEZ PRIETO	10018 32		
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.	MARIA CASTILLO AGUDELO	14472 5		
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.	CLAUDIA VILLAMIZAR VALDIVIESO	18395		

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	
Limitaciones físicas progresivas	
Fecha Vigencia	

Notario Jara P. Firma Profesional Certificador NATALIA JARA PINZON RNE: 52251399 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad medica del usuario.	N.A. 5/9/2021, 14:10:19 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 diagnóstico clínico, corresponden estrictamente apegos a la verdad
Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses según lo establecido en la resolución 1296 de 2016 del Ministerio de Transporte		