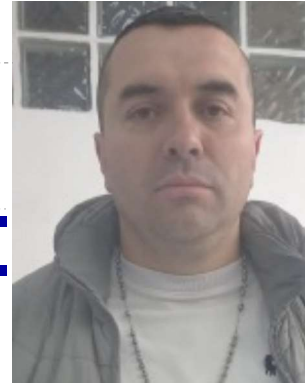


CERTIFICADO DE APTITUD

IDENTIFICACIÓN	FECHA
CC 80208998	1/10/2025

Masculino, Unión Libre, Técnico, Temp: 36,4°C, IMC: 24,54, hora: 9:13:42 a.m., Vacuna COVID:

NOMBRE	CARLOS DANIEL RAMOS BAEZ				
EMPRESA	PARTICULAR	NIT	0		
CARGO	CONTRATISTA	ÁREA	Operativa		
TIPO DE EXAMEN	Ingreso	EDAD	42 años	CIUDAD	BOGOTA



CONCEPTO: SATISFACTORIO. Sin patologías evidentes, cumple con los criterios médicos.

A nivel OSTEOMUSCULAR se considera Sano, sin limitaciones para ejecutar su cargo actual. RESTRICCIONES (meses): Sin restricciones ni limitaciones para la ejecución del cargo actual.

EXÁMENES REALIZADOS	<input checked="" type="checkbox"/> Examen Médico	<input type="checkbox"/> Cuadro Hemático	<input type="checkbox"/> Colesterol total	<input type="checkbox"/> Coprológico	<input type="checkbox"/> Transaminasas	OTROS:	
	<input type="checkbox"/> Audiometría	<input type="checkbox"/> Glicemia	<input type="checkbox"/> Trigliceridos	<input type="checkbox"/> KOH uñas	<input type="checkbox"/> Parcial Orina		
	<input type="checkbox"/> Psicosenométricas	<input type="checkbox"/> Visiometría	<input type="checkbox"/> Perfil lipídico	<input type="checkbox"/> Creatinina	<input type="checkbox"/> Frotis Garganta		<input type="checkbox"/> BUN
	<input type="checkbox"/> Prueba psico.	<input type="checkbox"/> Optometría	<input type="checkbox"/> Espirometría	<input type="checkbox"/> Hemoclasificación	<input type="checkbox"/> Gravindex		

RECOMENDACIONES GENERALES	<input type="checkbox"/> Dieta balanceada:	<input checked="" type="checkbox"/> Pausas activas	<input type="checkbox"/> Hábitos saludables	<input type="checkbox"/> Usar corrección visual
	<input checked="" type="checkbox"/> Fortalecimiento muscular	<input checked="" type="checkbox"/> Higiene postural	<input type="checkbox"/> Uso elementos de protección	<input checked="" type="checkbox"/> Actividad física regular

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS: . PRECAUCION CON EL RIESGO BIOLOGICO, CONTROL DE PESO .. Opt: . Aud: . RIESGO BIOLÓGICO Paciente manifiesta no presentar signos o síntomas presuntivos para C O V I D - 1 9. Continuar con protocolos de B i o s e g u r i d a d .

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

<input type="checkbox"/> VISUAL	<input type="checkbox"/> AUDITIVO
<input type="checkbox"/> RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/> NUTRICION
<input checked="" type="checkbox"/> OSTEOMUSCULAR	
<input type="checkbox"/> CARDIOVASCULAR	
<input type="checkbox"/> PSICOSOCIAL	

Integridad
Integridad Desktop

RAMOS, CARLOS DANIEL

CC **80208998**

Cesar Alirio Díaz Bojaca
Wed Aug 28 07:16:02 2024

Cesar Alirio Díaz Bojaca

Licencia SST: **9977/2019**

Reg. médico: **79479515**

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo al doctor mencionado(a), profesional adscrito a MEDYSCOL a realizame el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará MEDYSCOL para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Manifiesto que he leído y comprendido lo anterior y que me encuentro en capacidad de e x p r e s a r m i c o n s e n t i m i e n t o .




REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros,

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES																						
NIT/CC	900939911 - 0																										
Naturaleza Jurídica	Privada																										
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																											
Código del Prestador	1100130109 - 01	Clase de Prestador	Instituciones Prest																								
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial																							
DATOS DE LA SEDE																											
Departamento	Bogotá D.C	Municipio	BOGOTÁ																								
Código de la Sede	1100130109 - 01																										
Nombre de la Sede	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol																										
SERVICIO																											
Grupo	Consulta Externa																										
Servicio	407-MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL																										
Horarios	<table><thead><tr><th>Lunes</th><th>Martes</th><th>Miércoles</th><th>Jueves</th><th>Viernes</th><th>Sábado</th><th>Domingo</th></tr></thead><tbody><tr><td>07:00A15:00</td><td>07:00A15:00</td><td>07:00A15:00</td><td>07:00A15:00</td><td>07:00A15:00</td><td>07:00A10:00</td><td></td></tr></tbody></table> <div>Intramural</div> <div>Intramural</div> <div>SI</div> <div>Extramural</div> <table><thead><tr><th>Modalidad extramural Unidad móvil</th><th>Modalidad extramural Domiciliario</th><th>Modalidad extramural Jornada de salud</th><th>Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH</th></tr></thead><tbody><tr><td>NO</td><td>NO</td><td>SI</td><td></td></tr></tbody></table>					Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A10:00		Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliario	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH	NO	NO	SI	
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo																					
07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A15:00	07:00A10:00																						
Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliario	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH																								
NO	NO	SI																									
Modalidades	Telemedicina																										
	Telemedicina Prestador de Referencia																										
	Telemedicina interactiva																										
	Telemedicina no interactiva																										
	Tele experticia																										
	Tele monitoreo																										
	Telemedicina Prestador de Remisor																										
	Tele experticia																										
	Tele monitoreo																										
Especificidades																											
Complejidad	MEDIANA																										
Fecha apertura del servicio	20160829 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.																										

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 03 de enero de 2026 (10:12 a.m.)

(7) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0119132
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0119133
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0119134
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0500066
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0119135
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0119136
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130109	01	medicina, salud y seguridad en el trabajo de colombia sas - Medyscol	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0119137