Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento

# VISIOMETRIA



Fecha de impresión 13/12/2017 3.37 PM

**FECHA DE EXAMEN** 13/12/2017 **TIPO DE EXAMEN** EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | EDGAR RICARDO RODRIGUEZ BAUTISTA | | | | | | | | |
| **IDENTIFICACION** | CC | 79920889 | **SEXO** | M | **EDAD** | 37 Años | **FECHA DE NACIMIENTO** | 04/06/1980 | |
| **LUGAR DE NACIMIENTO** | BOGOTA | | | | | | **GRUPO SANGUINEO** | A + | |
| **PROCEDENCIA** | **DEPARTAMENTO** | BOGOTÁ, D.C. | | | | | **MUNICIPIO** | BOGOTÁ, D.C. | |
| **DIRECCION** | | | | | | | **TELEFONOS** | 3168871595 | |
| **ESTRATO** | 3 | **ESCOLARIDAD** | BACHILLER | | | | **ESTADO CIVIL** | CASADO (A) | |
| **EPS** | FAMISANAR LTDA. E.P.S. | | | | | | | | |
| **ARL** | NO REFIERE | | | | | | | | |
| **FONDO DE PENSIONES** | NO REFIERE | | | | | | | | |
| **RAZON SOCIAL** | PARTICULAR/SUR | | | | | | | | |
| **ACTIVIDAD ECONOMICA** | NO REFIERE | | | | | | **CARGO** | SISTEMAS | |

## ANTECEDENTES GENERALES

| | |
|---|---|
| **ANTECEDENTES OCULARES** | NO REFIERE |
| **ANTECEDENTES PATOLOGICOS** | NO REFIERE |
| **ANTENCEDENTES FAMILIARES** | NO REFIERE |

## PRUEBA

### AGUDEZA VISUAL LEJANA

| Nombre | Concepto | Observaciones |
|---|---|---|
| **AMBOS OJOS** | 20/20 | SC |
| **OJO DERECHO** | 20/20 | SC |
| **OJO IZQUIERDO** | 20/20 | SC |
| **ESTEREOPSIS " SEG.** | 40" | SC |
| **VISION CROMATICA** | NORMAL | SC |
| **FORIA VERTICAL** | NORMAL | SC |
| **FORIA LATERAL** | NORMAL | SC |

### AGUDEZA VISUAL CERCANA

| Nombre | Concepto | Observaciones |
|---|---|---|
| **AMBOS OJOS** | 0.50 cm | SC |
| **OJO DERECHO** | 0.50 cm | SC |
| **OJO IZQUIERDO** | 0.50 cm | SC |
| **ESTENOPEICO** | | SC |

## IMPRESION DIAGNOSTICA

Z010: Examen de ojos y de la visión

## RECOMENDCIONES

| | |
|---|---|
| **RECOMENDACIONES** | NO USO DE RX, CONTROL DE OPTOMETRIA ANUAL. |

**ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A):** ASTRID CONSUELO OSORIO LOPEZ RM: 1




Firma y sello del Médico Evaluador

EDGAR RICARDO RODRIGUEZ BAUTISTA

C.C

Firma del trabajador Evaluado