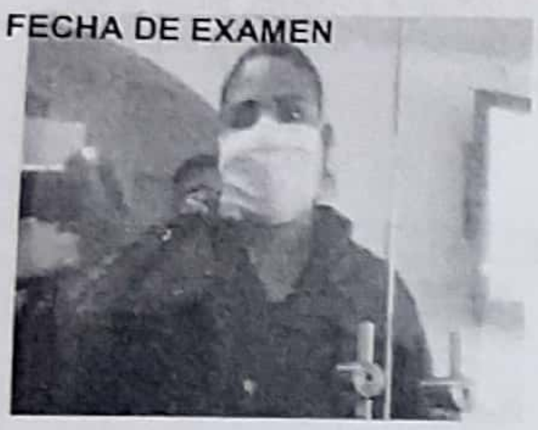
Cendiatra

VISIOMETRIA

Fecha de impresión: 2020/11/20
www.cendiatra.com

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal. 35) No. 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2020-11-20	**TIPO DE EXAMEN**	OTROS



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	GAUDYS MAILYN SILVA PUENTES			Identificación CC	Nro 1235252354
Fecha de Nacimiento	1990-06-14	**Edad**	30	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR/SUR				
Cargo	MEDICO				
Fecha Ingreso	2020-11-20 08:22:25	**Fecha Salida**	2020-11-20 08:22:37		

DATOS EMPRESA

CARGO	MEDICO

EVOLUCION

ANTECEDENTES GENERALES

ANTECEDENTES OCULARES	usuaria de gafas

PRUEBA

AGUDEZA VISUAL LEJANA

AMBOS OJOS	20/20	cc
OJO DERECHO	20/20	cc
OJO IZQUIERDO	20/20	cc
ESTEREOPSIS " SEG.	40	
VISION CROMATICA	NORMAL	
FORIA VERTICAL	NORMAL	
FORIA LATERAL	NORMAL	

AGUDEZA VISUAL CERCANA

AMBOS OJOS	0.50 cm	cc
OJO DERECHO	0.50 cm	cc
OJO IZQUIERDO	0.50 cm	cc
FORIA LATERAL	NORMAL	

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO 1	H526: Otros trastornos de la refracción

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES	CONTINUAR CON USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA, CONTROL VISUAL ANUAL

HISTORIA MANUAL

FORMATO MANUAL	NO

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada del día de hoy, los resultados de las pruebas paraclínicas y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante

Escaneado con CamScanner

Clinisur IPS 1 Ltda.
Salud Ocupacional

Régimen: REGIMEN

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000289252

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 31/08/2021 14:33:10

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: GAUDYS MAILYN SILVA PUENTES **C.C** 1235252354

EDAD 31 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** MEDICO GENERAL



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☑	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

USO DE MEDIAS ANTIVARICE/ / CONTROL POR NUTRICION EPS
CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP/REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS
NO MANIFIESTA SIGNOS NI SINTOMAS RELACIONADOS CON EL SINDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO (SARS-COV2) NO PRESENTA MORBILIDADES PREEXISTENTES IDENTIFICADAS COMO FACTORES DE RIESGO PARA COVID 19 SEGÚN CIRCULAR 030 DEL 2020

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Gaudys Silva

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Anderson Y. Gómez Avila
Medico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Resolucion No 4451 - 2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX 2784705 FAX 2392301Fax
E-mail: clinisuripsc@clinisurips.com - https://www.clinisurips.com

Edwin Rojas T
16-016-21
Riesgo 03

Escaneado con CamScanner