· VISIOMETRIA

NOMBRE MARIA esperanza montes rosas FECHA 12/12/2014 EDAD 53 SEXO M ☐ F ☑

CC O TI 51813138 OCUPACION Aux admvo INGRESO ☒ PERIODICO ☐ EGRESO ☐

EMPRERSA Sobredsor ULTIMO CONTROL 12 meses

AVSC: OD VL 20/30 VP 20/20 AVCC: OD VL 20/25 VP 20/20

OI VL 20/40 VP 20/20 OI VL 20/30 VP 20/20

EXAMEN EXTERNO

OD NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

EXAMEN MOTOR

DUCCIONES OD NORMAL ☒ VERSIONES NORMAL ☐

OI NORMAL ☒

HISHBERG _____ COVER TEST _____

OFTALMOSCOPIA

OD NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

TEST ISHIHARA

OD NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

ESTEREOPSIS _____

IDX presbicia

OBSERVACIONES _____

FIRMA DEL PACIENTE

CC 51813138 Bta

Eulices Ortiz Rodriguez
R.M. 181492
Medico y Cirujano General
Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Auditoria en Salud

FIRMA DEL ESPECIALISTA

RM Resolucion 6068

calle 18 a #98-70 piso 2 Cel.: 3102170700 – 3176473117
E- mail: eulicesortizr@gmail.com