Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento

VISIOMETRIA

Fecha de impresión 12/03/2019 11.40 AM

FECHA DE EXAMEN 12/3/2019 **TIPO DE EXAMEN** EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO						FECHA DE NACIMIENTO	04/10/1983	
IDENTIFICACION	CC	20370987	SEXO	F	EDAD	35 Años	GRUPO SANGUINEO	O +	
LUGAR DE NACIMIENTO	ANOLAIMA						MUNICIPIO	BOGOTÁ, D.C.	
PROCEDENCIA	DEPARTAMENTO	BOGOTÁ, D.C.					TELEFONOS	3124214431	
DIRECCION							ESTADO CIVIL	UNION LIBRE	
ESTRATO	3	ESCOLARIDAD	TECNICO						
EPS	CRUZ BLANCA E.P.S. S.A.								
ARL	NO REFIERE								
FONDO DE PENSIONES	NO REFIERE								
RAZON SOCIAL	PARTICULAR/OCCIDENTE								
ACTIVIDAD ECONOMICA	NO REFIERE						CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	



ANTECEDENTES GENERALES

ANTECEDENTES OCULARES	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.		
VISION CROMATICA	NORMAL	SC
FORIA VERTICAL	NORMAL	
FORIA LATERAL	NORMAL	EXOFORIA

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		

IMPRESION DIAGNOSTICA

Z010: Examen de ojos y de la visión

RECOMENDCIONES

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): CATALINA LOPEZ DELGADO RM: 1032435857

Firma y sello del Médico Evaluador

Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento

DATOS PACIENTE



Nombres:	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO
Tipo de Documento:	CC **Documento** 20370987
Sexo F **F. Nacimiento:**	04/10/1983 **Edad:** 35 Años
Entidad:	PARTICULAR/OCCIDENTE
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Fecha de Atencion:	2019-03-12
Fecha y Hora entrega resultados:	12/03/2019 11.40 AM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	VISIOMETRIA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.
Hago constar que recibí copia de este documento.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): ZULMA YAMILE QUIMBAYO **RM:** LIC 4453

Firma y sello del Médico Evaluador

MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO
C.C 20370987
Firma del trabajador Evaluado