Clinisur IPS Ltda.
Salud Ocupacional
Régimen: RÉGIMEN
Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000490152

CERTIFICADO LABORAL



EMPRESA: PARTICULAR FECHA 28/05/2024 16:44:19

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

NOMBRE Y APELLIDO: ANGIE ANDREA TRIANA ANGEL C.C 1033774815

EDAD 29 Años SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR TECNOLOGO EN ATENCION PRE HOSPITALARIA

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
VALORACION OFTAMOLOGIA /USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR /REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



Dr. Anderson Y. Gomez A.
Medico Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Res 4451 C C 80 799 985

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Powered by CamScanner

Clinisur

CLINISUR IPS 1 LTDA
Nit 900148264 - 9
Dirección CALLE 27 SUR No 19-07
Tel 2784705

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **28/05/2024**

Doc Identidad **CC 1033774815** Nombre **ANGIE ANDREA TRIANA ANGEL** Fecha Nacimiento **26/04/1995**
Entidad **PARTICULAR** Edad **29 años** Ocupación **TECNOLOGO EN ATENCION PRE**
H C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa EXM OCUPACIONAL-VISIOMETRIA Cargo TECNOLOGO EN ATENCION PRE Antiguedad del cargo
Fondo de Pensión EPS E P S SANITAS S A ARL

ANAMNESIS

Último Examen Visual Usa anteojos: SI ( ) NO ( ) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO ( ) Cirugías SI (X) NO ( ) Cual ? **ESTRABISMO AL NACER**
Accidentes oculares SI ( ) NO ( ) Cual ?
Signos y síntomas Asintomático ( ) Disminución visual de cerca ( ) Disminución visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD				20/25+	20/20
OI				20/25+	20/20
AO					

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	(X)	(X)
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	(X)	(X)
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:		

MOTILIDAD OCULAR

VL: **XTI** VP: **XTI** HISHBERG: **DESCENTRADO**
Ducciones: **A** Versiones: **A** PPC: **NA**

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	( )	( )
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	(X)	(X)
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	NA	
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropia	( )	( )
Ametropia	(X)	(X)
Disminución visual	( )	( )
Otros		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica (X) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría ( )

RETINOSCOPIA

Refracción

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNOSTICOS (Código - Enfermedad)

H501 ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE
H522 ASTIGMATISMO
H111 DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

SINDY PAOLA RODRIGUEZ SUAREZ
Especialidad:
CC: 1022340733 RM:

Powered by CamScanner