Clinisur IPS Ltda

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000489589

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

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 25/05/2024 09:50:18

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

NOMBRE Y APELLIDO: MARLY YOHANA ROZO RODRIGUEZ C.C 52290175

EDAD 42 Años SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR AUXILIAR DE ENFERMERIA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometria	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometria	☐	¿Cuáles?	
Audiometria	☐		
Espirometria	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

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

NINGUNO

RECOMENDACIONES

DIETA HIPOCALORICA / BAJAR DE PESO
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EN SU EPS
SE SUGIERE VALORACIÓN CON AUDIOMETRÍA Y VISIOMETRÍA OCUPACIONAL
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / HIGIENE POSTURAL

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Lectura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

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

VISIOMETRÍA Fecha examen **07/06/2024**

Doc Identidad **CC 52290175** Nombre **MARLY YOHANA ROZO RODRIGUEZ** Fecha Nacimiento **10/10/1981**
Entidad **PARTICULAR** Edad **42 años** Ocupación **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
H C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa VISIOMETRIA Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA Antiguedad del cargo
Fondo de Pensión EPS E P S SANITAS S A ARL

ANAMNESIS

Ultimo Examen Visual **11 MESES** Usa anteojos SI (X) NO ( ) VL (X) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso Permanente (X) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugias SI ( ) NO (X) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático ( ) Disminución visual de cerca ( ) Disminución visual de lejos (X) 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	**20/20**	**20/20**		**20/25**	**20/20**
OI	**20/70-**	**20/50**		**20/100**	**20/70**
AO					

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

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

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTHO** VP: **ORTHO** HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: **N** Versiones: **N** PPC: **4CM**

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	**40" ARCO**	
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

INTERPRETACIÓN

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

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	( )	( )
Ametropía	(X)	(X)
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometria clínica (X) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometria ( )

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

H521 MIOPIA
H522 ASTIGMATISMO
H523 ANISOMETROPIA Y ANISEICONIA

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

Paola A. Arenas P.
Optometra Especialista
Salud Ocupacional
Lic. SO 1503 2017

PAOLA ANDREA ARENAS PANTOJA
Especialidad OPTOMETRIA
CC 1031125063 RM