H.S.E.Q. Unidad Medica

Labor Vital

Su Salud en Buenas manos

# Optometria

Código: HSEQ-FG-07
Rev. Fecha: 2021.01
Versión No. 2



**Fecha:** 04/Mar/2023, **Hora:** 11:02:19 a.m.
**Apellido:** Cruz Redondo **Nombre:** Oscar Danilo
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 80012282
**Empresa:** Particular
**Cargo:** No Aplica
**Direccion:** Calle 16 D 100 15
**Telefono:** **Celular:** 3157766904 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
**Ciudad:** Bogota D.c
**Peso:** Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Profesional **Jornada Laboral:** Diurna
**EPS:** Compensar **ARL:** Sura **AFP:** Proteccion

**HC:** # 50074
**Edad:** 42 años
**Sexo:** Masculino ♂
**Nacim:** 21/Jul/1980
**Rh:** O+

Ultimo Examen Visual Usa Anteojos **No**

| VL | VP | PC | Bifocal | Progresivo | Filtros |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Frecuencia de Uso: Permanente ☐ Ocasional ☐ , Usa proteccion ocular, gafas de seguridad o mascarilla? **No**
Cirugías? **No** , Cu'al?
Accidentes Oculares **No** , Cuál?

SIGNOS Y SÍNTOMAS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Salto de Región | ☐ | Disminución Visual de Cerca<br>Disminución Visual de Lejos | ☐<br>☐ | Ardor Ocular | ☐ |
| Fotofobia | ☐ | Disminución Visual de Cerca<br>Disminución Visual de Lejos | ☐<br>☐ | Cansancio Ocular | ☐ |
| Asintomático | ☐ | Resequedad Ocular | ☐ | Plurito Ocular | ☐ |
| Lagrimeo | ☐ | Cefaleas | ☐ | Irritación | ☐ |

Antecedentes Personales y/o Familiares:

| A.V. | SC VL AV | VP | CC VL | VP | RX EN USO | PH |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OD | **20/20** | **0.75** | | | | |
| OI | **20/20** | **0.75** | | | | |

COVER TEST VL: **ORTH** VP: **EXORORIA** PPC:
EXAMEN EXTERNO: **HIPERPLASIAC ONJUNTIAV NASL AO**

**VISIÓN CROMÁTICA**

**Estereopsis**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| OD | **Normal** | **Normal** | **A DISTANCIA REFLEJO ROJO PRESENTE. DIRECTA PORT COVID NO SE REALIZA** | **Normal** |
| OI | **Normal** | **Normal** | **A DISTANCIA REFLEJO ROJO PRESENTE. DIRECTA PORT COVID NO SE REALIZA** | |

Oftalmoscopia

**QUERATOMETRIA**

OD OI **SE REALIZA VSIIOMETRIA**

**REFRACCIÓN**

OD
OI SUBJETIVO

| | OD | OI | | OD | OI |
|---|---|---|---|---|---|
| No requiere corrección óptica | ☑ | ☑ | Emetropía | ☐ | ☐ |
| Defecto refractivo adecuadamente corregido | ☐ | ☐ | Ametropía | ☑ | ☑ |
| Defecto refractivo inadecuadamente corregido | ☐ | ☐ | Disminución Visual | ☐ | ☐ |
| Defecto refractivo no corregido | ☐ | ☐ | Otros | ☐ | ☐ |
| Gafas no formuladas | ☐ | ☐ | | | |

Seguridad y Salud en el Trabajo – Cursos de Alturas – Cursos de Alimentos
Cra 103 A # 17 A – 44 / PBX: 2983537 – 3458470
Verifique su certificado en: www.unidadmedicalaborvital.com

Valoracion por Optometria ☐ Valoracion por Oftalmologia ☐ Uso RX ☐ Uso EPP ☐
Pausas Activas ☐ Lentes de Seguridad con RX ☐ Otros ☐
Observaciones/Recomendaciones

**I.P.S**
**H.S.E.Q UNIDAD MEDICA**

Labor Vital
Su salud en buenas manos

**Código: HSEQ-FG-06**
**Rev. Fecha: 2017.02**
**Versión No. 1**

# Certificado de Aptitud Laboral
# Ingreso Con Enfasis Osteomuscular



**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 80012282 **Sexo:** Masculino ♂
**Apellido:** Cruz Redondo **Nombre:** Oscar Danilo **Edad:** 42
**Empresa:** Particular **Nacim:** 21/Jul/1980
**Cargo:** Ingeniero De Sistemas **Rh:** O+
**Direccion:** Cll 16 D N 100 11
**Telefono:** **Celular:** 3157766904 **Email:**
**Peso:** 78 Kg **Estatura:** 176 Cm **IMC:**
**EPS:** Compensar **ARL:** . **AFP:** Proteccion
**Escolaridad:** Universitario **Estado Civil:** Union Libre **Jornada Laboral:** Diurna
**Ciudad:** Bogota
**Fecha:** 04/03/2023 **Hora:** 10:50:00

## Examenes Realizados

☐ Audiometria Clinica ☐ Audiometria Tamiz ☐ Coprologico ☐ Espirometria ☐ Glicemia ☐ Optometria
☐ Perfil Lipidico ☐ Vestibular ☑ Visiometria

**Otros:** Osteomuscular

## Recomendaciones

**Otros:** M = Higiene Postural -pausas Activas - Control Periodico Ocupacional, M = Control Con Su Eps

## Resumen Resultados

| Examen | Resultado |
|---|---|
| **Audiometria Tamiz** | |
| **Audiometria Clinica** | |
| **Optometria** | |
| **Visiometria** | PAUSAS ACTIVAS |
| **Osteomuscular** | Arcos De Movimientos Dentro De Limites Normales |
| **Vestibular** | |
| **Cardiovascular** | |
| **Laboratorios** | |
| **Altura** | |

S.E.Q UNIDAD MEDICA
Labor Vital
Su salud en buenas manos

## Concepto

**Otros:** Apto Para El Cargo Asignado

## Observaciones

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 emanada del ministerio de protección social (hoy ministerio de trabajo), el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Dr. César M. Carrillo M.
Médico Cirujano UIS
Especialista en Salud Ocupacional
Lic. S.O. 9481 -Res. 11189 S.O.
C.C. 13.852.685

**Cesar Carrillo**
Medico 2 Ocupacional
**Lic. de S.O #:** 11189

Oscar Danilo Cruz Redondo
CC 80012282

Huella
Digital