Cendiatra

VISIOMETRIA

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-05-03

CC: 1061731683
Nombres y apellidos: ISABEL ADRIANA ESTELA VASQUEZ
Fecha de nacimiento: 19/09/1990
Edad: 34 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PROFESIONAL
Fecha ingreso: 03/05/2025
Fecha salida: 03/05/2025
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES

ANTECEDENTES	
ANTECEDENTES OCULARES:	NIEGA
ANTECEDENTES PATOLOGICOS:	NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES:	NIEGA

AGUDEZA VISUAL LEJANA

AGUDEZA VISUAL LEJANA		
AMBOS OJOS:	20/20	SC
OJO DERECHO:	20/20	SC
OJO IZQUIERDO:	20/20	SC
ESTENOPEICO:		

AGUDEZA VISUAL CERCANA

AGUDEZA VISUAL CERCANA		
AMBOS OJOS VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	SC
OJO DERECHO VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	SC
OJO IZQUIERDO VISUAL CERCANA:	0.50 CM.	SC

ESTADO MOTOR

ESTADO MOTOR	
COVER TEST VL:	
COVER TEST VP:	
OBSERVACIÓN:	NORMAL

TEST COMPLEMENTARIOS

VISIÓN CROMATICA	
VISIÓN CROMATICA:	NORMAL
ESTEREOPSIS	
ESTEREOPSIS SEG:	40
CAMPIMETRIA	
CAMPIMETRIA:	NORMAL

DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICOS	
DIAGNÓSTICO 1:	Z010: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISIÓN

Powered by CamScanner

DIAGNÓSTICO 4:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 5:

DIAGNÓSTICO 3:

RECOMENDACIONES Y EVOLUCION

RECOMENDACIONES
RECOMENDACIONES:

CONTROL VISUAL ANUAL

EVOLUCIÓN
EVOLUCIÓN:

Sandra L. Avendaño
Optometra F.U.A.A
Registro 53011269

SANDRA LILIANA AVENDAÑO
AVENDAÑO
RM: N/A
Firma y sello del médico

Isabel Estela

ISABEL ADRIANA ESTELA
VASQUEZ
CC: 1061731683
Firma del paciente

Powered by CamScanner