OPTICAS DR. MEJIA

OPTICAS DR. MEJIA ..... "VIDA PARA SUS OJOS"

HISTORIA ORTÓPTICA

FECHA: 8 Enero 2026 | T.D.: [CC] C.E. T.I. R.C. | Nº IDENTIFICACIÓN: 1121854833

EPS o EMPRESA: Particular | TIPO DE VINCULACIÓN: SUB. CONT. OTRO

NOMBRES Y APELLIDOS: Sharik Marinna Ulloa Rincon

FECHA DE NACIMIENTO: 24/04/2007 | EDAD: 18 Años | TELEFONO: 3204072430

DIRECCION DE RESIDENCIA: Brr Los Cedros - Hevocs | CIUDAD: Villavicencio

SEXO: M F I.G. | OCUPACIÓN: Auxiliar Judicial | ESTADO CIVIL: Soltera

CORREO ELECTRONICO: | HORA DE ATENCION: 10:00 AM

CONDICION DE DISCAPACIDAD: — | ACOMPAÑANTE: —

PARENTESCO: | TEL.:

M.C. Examen Optometrico Endosis Osteomuscular | RX EN USO: OD: — OI: —

ANTECEDENTES: Hipoglicemia sc

VISION LEJANA	VISION PROXIMA	VISION LEJANA	VISION PROXIMA
AV SC OD: 20/20	AV SC OD: 20/20	AV CC OD:	AV CC OD:
OI: 20/20	OI: 20/20	OI:	OI:

MOTILIDAD OCULAR

HISCHBERG: Central | P.P.C. (cms): 7 cms | KAPPA OD: - OI: -

COVER TEST | SC VL: ø VP: Exoforia | CC VL: VP:

DUCCIONES	
OD	Normal
OI	Normal

VERSIONES: ++ ++

ESTEREOPSIS: NORMAL ✓ ANORMAL | N/A

OBSERVACIONES: Ishihara: Normal Farnsworth: Normal

OFTALMOSCOPIA Y FIJACIÓN

LAG		FACILIDAD DE ACOMODACIÓN	CPM	DIFICULTAD
OD		OD		
OI		OI		
		AO		
ARP		AMPLITUD DE ACOMODACIÓN		
ARN				
ACA		AC/A	1	-1

CUADRO MEDIDAS VL SC			CUADRO DE MEDIDAS VL CC		
ø	ø	ø	ø	ø	ø
ø	ø	ø		1X"	
ø		ø	ø	ø	ø

CUADRO DE MEDIDAS VP SC			CUADRO DE MEDIDAS VP CC		

	LUCES Y DOMINANCIA			DIPLOPÍA		SUPRESIÓN		
	OD	OI	INDEFINIDO	HOMÓNIMA	CRUZADA	OD	OI	ESCOTOMA
	Normal	Normal		NO	NO	NO	NO	

DIAGNOSTICO: Eso Exoforia en Vision Proxima a 7 cms

TRATAMIENTO: Ninguno

SEGUIMIENTO: SI | NO | CONTROL:

RECOMENDACIONES:

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL OPTOMETRA

Julio Trujillo B.
Optometra
Reg. 008 Seccional / Meta
RO08 TP 21531 M

FIRMA E IDENTIFICACIÓN PACIENTE

1121854833

Cruz Roja Colombiana
Seccional Meta

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL 28693

PAG: 1 de 1

PROCESO: SALUD | CODIGO: FR-SLD-78 | VERSION: 04(01/10/2021)

Licencia Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Resolución Número 3929 del 2016 SDSM

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Pre-Ocupacional [✓] Periódico [ ] Egreso [ ] Otros [ ]

FECHA: 10 | 01/M | 2026. Empresa: Establecimiento de Sanidad militar 403

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
Sturik Manuel Viloa Nuevo	1.121.854.833.

CARGO AL QUE ASPIRA O DESEMPEÑA: Aux. odontologo.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS APORTADAS

Rregistrar en la casilla correspondiente las siguientes siglas: N:Normal o A:Alterado, según los resultados presentados; ó NA de NO Aporta/No Aplica

NINGUNA	N	A	NA	UROANALISIS	N	A	NA	PERFIL LIPIDICO	N	A	NA	FROTIS DE GARGANTA	N	A	NA	AUDIOMETRÍA	N	A	NA
SEROLOGIA	N	A	NA	HEMOGRAMA	N	A	NA	CREATININA	N	A	NA	PRUEBAS HEPATICAS	N	A	NA	VISIOMETRÍA	N	A	NA
GLICEMIA	N	A	NA	BACILOSCOPIA	N	A	NA	KOH Uñas	N	A	NA	EKG	N	A	NA	ESPIROMETRÍA	N	A	NA
RH	N	A	NA		N	A	NA		N	A	NA		N	A	NA		N	A	NA

CONDUCTAS Y RECOMENDACIONES

Estilo de Vida Saludable		*Conducta Ocupacional*		*Conducta Medica*	
Iniciar actividad Fisica y Recreativa	[✓]	Inducción	[✓]	Remisión a EPS	[ ]
Desestimulación de consumo de Alcohol	[ ]	Capacitacion	[✓]	Remisión a ARL	[ ]
Desestimulación del Tabaquismo	[ ]	Pausas Activas	[✓]	Continuar Tratamiento Patologia Existente	[ ]
Desestimulación del Consumo de SPA	[ ]	Uso de EPP	[✓]	Otro. ¿Cuál?	[ ]
Cambios Dietarios	[✓]	Ingreso a PVE	[ ]	Otro. ¿Cuál?	[ ]

Programa de Vigilancia Epidemiológica Cardiovascular [ ] Biomecánica [ ] Visual [ ] Auditivo [ ] Psicología [ ] Biológico [ ] Otro _____

Observaciones:

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Examen Ocupacional		*Examen Periodico*		*Examen de Egreso*	
Sin Restricciones	[✓]	Normal	[ ]	Satisfactorio	[ ]
Con Restricciones	[ ]	Requiere Reubicacion Laboral	[ ]	No satisfactorio	[ ]
Aplazado	[ ]	Enfermedad Laboral	[ ]		[ ]

Apto para realizar trabajo en Alturas SI [ ] NO [✓] Apto para manipulación de alimento SI [ ] NO [✓]

Restricciones Medicas Ocupacionales:

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO	FIRMA DEL TRABAJADOR
Registro Médico N°: Jaime Andres Montesdeoca Médico Esp. Salud Ocupacional Universidad de los Llanos R.M. 2810 Lic. S/N 1652	X
Lic. Salud Ocupacional N°:	*"Bajo la gravedad de juramento afirmo que toda la informacion aqui consignada es correcta y no he ocultado nada sobre mi historial de salud"*