CENTRO MÉDICO LABORATORIO CLÍNICO

# OLAYA S.A.S

## VALORACION VISUAL OCUPACIONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRES: | EDWIN ALI CUERVO | EDAD: 43 | FECHA: 20/06/19. |
| IDENTIFICACION: | 79632341. | TELEFONO: | |
| CARGO: | AUXILIAR ADMON | EMPRESA: | |

## ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES

OCUPACION: AUXILIAR ADMON — TIEMPO EN ESTE OFICIO: 16 AÑOS

UTILIZA ALGUNA PROTECCION? SI ___ NO ___ CUAL? ___

## EVALUACION DE LA PRUEBA

| AGUDEZA VISUAL | SIN CORRECCION | CON CORRECCION |
|---|---|---|
| Lejos OD | 20/200 | |
| Lejos OI | 20/400 | |
| Lejos AO | 20/200 | |
| Cerca OD | 20/30 | |
| Cerca OI | 20/200 | |
| Cerca AO | 20/30 | |

## RECOMENDACIONES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| OFTALMOSCOPIA DIRECTA | OD: Normal | OI: Normal | AO: Normal. | | |
| Necesidad de correction óptica: | SI Permanente | | | | |
| Cromática: | NORMAL Ambos ojos | | ANORMAL ___ | | |
| Test Estereopsis: | Disminuido | | | | |
| INTERPRETACION: | Ametropia AO NO corregido; Queratocono AO. | | | | |
| OBSERVACIONES | Consulta x optometria para Rx final, uso de EPP visual | | | | |
| RECOMENDACIONES | Control anual | | | | |

Dra. ANGELA P. PRIETO S. Optómetra Esp. Salud Ocupacional

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA TRABAJADOR

## REPORTE DE ESPIROMETRIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRES: | | EDAD: | FECHA: |
| IDENTIFICACION: | | TELEFONO: | |
| CARGO: | | EMPRESA: | |

## ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES

## RESULTADOS PRUEBA

| ITEM | VALOR OBSERVADO | VALOR TEORICO | |
|---|---|---|---|
| FUC (L) | | | |
| FEV1 (L) | | | |
| FEV1 / FUC (%) | | | |
| FEF25 - 75% (L/S) | | | |
| PEF(L/S) | | | |

## INTERPRETACION

## RECOMENDACIONES

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA TRABAJADOR

# UNIDAD MÈDICA BOSA NOVA

**Dr. ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ**
Médico cirujano – especialista en salud ocupacional
Universidad Nacional
Lic. Salud ocupacional 006290 de 20/12/1996 – RES N° 10519 DE 30/10/2007

**EXAMEN DE INGRESO:** 11 – DICIEMBRE – 2017
**NOMBRE:** EDWIN ALI CUERVO CEPEDA
**IDENTIFICACION:** CC. 79.632.341 BOGOTA D.C.
**CARGO A DESEMPEÑAR:** AUXILIAR DE GESTION DOCUMENTAL
**EDAD:** 42 AÑOS **FECHA DE NACIMIENTO:** 27-SEPTIEMBRE-1975
**EPS:** MEDIMAS **FONDO DE PENSIONES:** PROTECCION
**EXAMENES PRACTICADOS:** VISIOMETRIA: SI [X] NO [ ]

## Concepto de Aptitud

| | |
|---|---|
| *Concepto de aptitud:* | **APTO:**<br>SIN LIMITACIONES NI RESTRICCIONES PARA EL CARGO DE:<br>**AUXILIAR DE GESTION DOCUMENTAL**<br>PRESENTA INTEGRIDAD DE SUS FACULTADES MENTALES Y CONDUCTA APROPIADA PARA SU EDAD.ESTRUCTURAS OSTEOMUSCULARES EN BUEN ESTADO.FUERZA CONSERVADA |
| *Tipo de cargo:* | ASISTENCIAL |
| *Apoyo:* | NINGUNO |

## *RECOMENDACIONES*

| |
|---|
| *ESTILOS DE VIDA SALUDABLE* |
| *USO DE GAFAS PERMANENTE* |
| *PAUSAS ACTIVAS* |

**ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS NI ESPACIOS CONFINADOS**

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES RESOL. 2346(art4). PARAGRAFO. EL MEDICO DEBE RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL Y SOLO PERMITIR AL EMPLEADOR EL CERTIFICADO MEDICO

Dr. Roland Fernell Rojas
Médico Cirujano
Especialista Salud Ocupacional
Universidad Nacional
Lic. S.O. 006290

ROLAND FERNELL ROJAS GONZALEZ MD
Médico cirujano
Especialista en salud ocupacional
Universidad Nacional

FIRMA DEL EMPLEADO
DOCUMENTO N° 79'632'341 Bta.