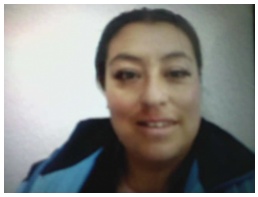
Exisalud IPS
Servicios Integrales en Salud
NIT. 901.385.351-0

PBX: 6019371020
www.exisaludsas.com
servicioalclienteexisalud@gmail.com

Sede Ppal. Av. Boyacá
Cel: 3235767391
Av. Boyacá No. 64 f 42

Sede Chapinero
Cel: 3145772197
Carrera 17 No. 68 - 58

Visiometria



Fecha: 24/Jun/2024, **Hora:** 02:40:41 p.m.
Apellido: Poloche sánchez
Nombre: María angélica
HC: # 29967
Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 52739551
Edad: 42 años
Direccion: Calle 66 sur 11 c 78 este
Sexo: Femenino ♀
Telefono: **Celular:** 320 4833915 **Email:** **Estado Civil:** Union libre
Ciudad: Bogota d.c. - los mártires
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

.

Antiguedad en la Empresa

Antiguedad en el Cargo

Antecedentes					
Personales		**Familiares**		**Laborales**	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No		No
Diabetes	No	Diabetes	No		No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No		No
Glaucoma	No	Cataratas	No		No
Migraña	No	Miopía	No		No
Cataratas	No	Astigmatismo	No		No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No				
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	No				
Miopía	Si				

Correccion	
Usa Lentes	Si
Solo Cerca	No
De Contacto	No
Solo Lejos	No
Permanentes	Si
Bifocales / Progresivos	No
Presenta corrección óptica durante el examen	Si

Evaluacion					
Agudeza Visual	**Vision de Lejos SC**	**Vision de Cerca SC**	**VL CC**	**VP CC**	**ADD**
O.D.	20/100	0,75 M	20/20	0,50 M	
O.I.	20/100	0,75 M	20/20	0,50 M	
A.O.	20/100	0,75 M	20/20	0,50 M	

Examen Externo				
Percepcion del Color			**Convergencia**	
Percepcion Anormal	No		Lejos	No
			Cerca	No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	**Izquierdo**	**Derecho**	**Izquierdo**
Agudeza Visual Normal				
Patologia de Refraccion				
Adecuadamente Corregida	X	X	X	X

PBX: 6019371020
www.exisaludsas.com
servicioalclienteexisalud@gmail.com
Sede Ppal. Av. Boyacá
Cel: 3235767391
Av. Boyacá No. 64 f 42
Sede Chapinero
Cel: 3145772197
Carrera 17 No. 68 - 58

Inadecuadamente Corregida

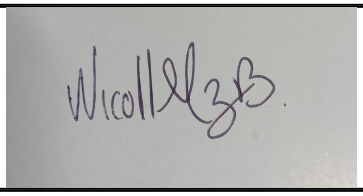
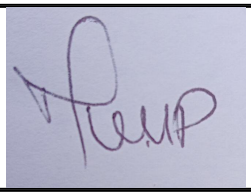
No Corregida

Interpretacion	Normal	Anormal
Vision de Profundidad		
Percepcion de Colores	X	
Forias		
Vision Periferica		

Concepto
Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si X No

Recomendaciones							
Debe usar correccion para laborar	Si X No	Valoracion por Optometria	Si No X	Valoracion por Oftalmologia	Si No X	Se recomienda control de Visiometria	en 12 Meses

Conducta Se Realizo Teleconsulta, Paciente Apto, Alteración Visual Adecuadamente Corregida, Continuar Con Uso De Corrección óptica Permanente. Control En Un Año. Utilizar Gafas Permanentes Durante La Jornada Laboral

Firma Medico		Firma Paciente
		
Nicoll andrea marquez buitrago Optometra sst **Lic. de S.O #:** 7586 De 07/09/2023		María angélica poloche sánchez CC 52739551