Dr. LILIANA LOPEZ REYEZ

Historia Nº 4.359

Teléfono: 0 Celular: 3137264295 admonvisionfullhd@gmail.com

CRA 7 #32-35 LOCAL 129 CC MERCURIO

lunes, 20 de octubre de 2025 11:32:14a. m.

Certificado visual

Paciente INGRITH LORENA CASTILLO DAZA Documento 1007407626 Celular 3105105924

Dirección 754 Edad 25 Teléfono

Afilición PARTICULAR Ocupación ENFERMERA

Acompañante NO APLICA Vínculo NO APLICA Teléfono NO APLICA

Dirección NO APLICA

Motivo consulta CERTIFICADO DE APTITUD VISUAL LABORAL

Antecedentes personales NIEGA

Antecedentes familiares NIEGA

AV Lejos SC	AV Lejos CC	AV Cerca SC	AV Cerca CC
20/	20/ 20		0.50M
20/	20/ 20		0.50M

AR BLUE

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AV VL	AV VC
OD	-3,50	-1,50	0		31	20	0.50M
OI	-3,50	-1,25	0		31	20	0.50M

Oftalmoscopía

ANILLO NEURORETINIANO DE BORDES DEFINIDOS, RELACION A/V, TAPETE NEURORETINIANO APLICADO

Exámen externo

PARPADOS SANOS, CONJUNTIVA CLARA EN ZONAS EXPUESTAS, MEDIOS TRANSPARENTES, VAN HERICK FORMADO

Exámen motor

KrimskyNo Cover TSí

VL Ortho

40cm X

20cm X

Visión cromática

15/15 TEST DE ISHIHARA

Estereopsis

40" DE ARCO STEREO FLY TEST

Diagnóstico

AO H521 MIOPIA

AO H522 ASTIGMATISMO

Disposición

Recomendación

CONDUCTA
1. SE MANTIENE RX ACTUAL, RX ESTABLE
2. ESTADO VISUAL DENTRO DE LA NORMALIDAD
2. CONTROL 1 AÑO

Dra. Liliana López P. Optometr TP: 123351055 UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Firma

Dr. LILIANA LOPEZ REYEZ
Teléfono: 0 Celular: 3137264295 admonvisionfullhd@gmail.com
CRA 7 #32-35 LOCAL 129 CC MERCURIO

Historia Nº 4.359

lunes, 20 de octubre de 2025 11:32:14a. m.

Certificado visual

Paciente	INGRITH LORENA CASTILLO DAZA		Documento	1007407626	Celular 3105105924
Dirección		754	Edad	25	Teléfono
Afilición	PARTICULAR		Ocupación	ENFERMERA	

Acompañante NO APLICA Vínculo NO APLICA Teléfono NO APLICA

Dirección NO APLICA

Motivo consulta CERTIFICADO DE APTITUD VISUAL LABORAL

Antecedentes personales NIEGA

Antecedentes familiares NIEGA

AV Lejos SC	AV Lejos CC	AV Cerca SC	AV Cerca CC
20/	20/ 20		0.50M
20/	20/ 20		0.50M

AR BLUE

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AV VL	AV VC
OD	-3,50	-1,50	0		31	20	0.50M
OI	-3,50	-1,25	0		31	20	0.50M

Oftalmoscopía

ANILLO NEURORETINIANO DE BORDES DEFINIDOS, RELACION A/V, TAPETE NEURORETINIANO APLICADO

Exámen externo

PARPADOS SANOS, CONJUNTIVA CLARA EN ZONAS EXPUESTAS, MEDIOS TRANSPARENTES, VAN HERICK FORMADO

Exámen motor

KrimskyNo Cover TSí

VL Ortho

40cm X
20cm X

Visión cromática

15/15 TEST DE ISHIHARA

Estereopsis

40" DE ARCO STEREO FLY TEST

Diagnóstico

AO H521 MIOPIA
AO H522 ASTIGMATISMO

Disposición

Recomendación

CONDUCTA
1. SE MANTIENE RX ACTUAL, RX ESTABLE
2. ESTADO VISUAL DENTRO DE LA NORMALIDAD
2. CONTROL 1 AÑO

Firma

Médico Oftalmólogo
Reg. Medico 5970187
C.C. 79.151.035