CENTRO MÉDICO LABORATORIO CLÍNICO

OLAYA S.A.S

VALORACION VISUAL OCUPACIONAL

NOMBRES:	Johanna Garcia Bermudez	EDAD: 23 años	FECHA: DIC 18/17
IDENTIFICACION:	1031149721	TELEFONO:	
CARGO:		EMPRESA:	

ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES

OCUPACION:	TIEMPO EN ESTE OFICIO:

UTILIZA ALGUNA PROTECCION? SI _____ NO _____ CUAL? _____

EVALUACION DE LA PRUEBA

AGUDEZA VISUAL	SIN CORRECCION	CON CORRECCION
Lejos OD	20/20	
Lejos OI	20/20	
Lejos AO	20/20	
Cerca OD	0.3m	
Cerca OI	0.3m	
Cerca AO	0.3m	

RECOMENDACIONES

OFTALMOSCOPIA DIRECTA	OD: Normal	OI: Normal	AO: Normal.
Necesidad de correction óptica:	NO		
Cromática:	NORMAL —	ANORMAL —	
Test Estereopsis:	—		
INTERPRETACION:	Emetrope AO		
OBSERVACIONES	Se recomienda uso de proteccion		
RECOMENDACIONES	Control 1año		

Universidad de La Salle
T.P. 52.275

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