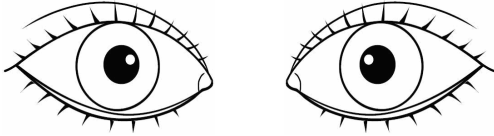


## EXAMEN OFTALMOLÓGICO

<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>		LUZ ANGELICA RUIZ CRUZ						
<b>OCUPACIÓN:</b>		TECNICA EN ENFERMERÍA			<b>FECHA:</b> 11/10/2018 15:2		<b>EDAD:</b> años	
<b>EMPRESA:</b>		MINERA YANACocha S.R.L.			<b>Código:</b> N009-SR000005070			
<b>ANAMNESIS:</b>								
<b>ANTECEDENTES:</b>								
<b>OJO DERECHO</b>		<b>EXAMEN CLÍNICO EXTERNO / SEGMENTO ANTERIOR</b>				<b>OJO IZQUIERDO</b>		
	NORMALIDAD	 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <span><b>O.D.</b></span> <span><b>O.I.</b></span> </div>					NORMALIDAD	
PARPADO	--					PARPADO	--	
CONJUNTIVA	--					CONJUNTIVA	--	
CÓRNEA	--					CÓRNEA	--	
IRIS	--					IRIS	--	
MOV. OCULAR	--					MOV. OCULAR	--	
<b>AGUDEZA VISUAL</b>								
		<b>SIN CORREGIR</b>		<b>CORREGIDA</b>		<b>AGUJERO ESTENOPEICO</b>		
		<b>DERECHO</b>	<b>IZQUIERDO</b>	<b>DERECHO</b>	<b>IZQUIERDO</b>	<b>DERECHO</b>	<b>IZQUIERDO</b>	
<b>VISIÓN DE LEJOS</b>								
<b>VISIÓN DE CERCA</b>								
<b>TEST DE COLORES:</b>		OJO DERECHO: OJO IZQUIERDO:						
<b>TONOMETRÍA:</b>		OJO DERECHO: OJO IZQUIERDO:						
<b>ESTEREOPSIS:</b>		OJO DERECHO: OJO IZQUIERDO: TIEMPO: seg/arc						
<b>TEST DE ENCANDILAMIENTO:</b>		OJO DERECHO: OJO IZQUIERDO:						
<b>FONDO DE OJO (FO):</b>		OJO DERECHO: OJO IZQUIERDO:						
<b>HALLAZGOS:</b>								
<b>INDICACIONES:</b>								
SELLO Y FIRMA MÉDICO ESPECIALISTA								