

INFORMACION GENERAL

| | | | |
|---|--|---|--|
| EMPRESA 807004631 E S E HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUN VILLA DEL ROSARIO | |  | |
| NOMBRE BELKYS YOLIVER BUITRAGO SANCHEZ | | | |
| CC : 60373880 DE CUCUTA | | | |
| EDAD 48 F. NACIMIENTO 30/04/1976 LUGAR CUCUTA | | | |
| DIRECCION CALLE 1 2B-25 URABANIZACION PORTAL DE VILLA CAMILA | | | |
| TELEFONO NO TIENE CELULAR 3112081997 CARGO MEDICO GENERAL | | | |

ANTECEDENTES LABORALES

| EMPRESA | OCCUPACION | FR | PV | TIEMPO | PROM. H.E. | TOTAL H.E. | EFEC. EXP. |
|------------|------------|----|----|--------|------------|------------|------------|
| NO REFIERE | NO REFIERE | NO | NO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | NO | NO | | 0 | 0 | |

SINTOMAS :NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES

RX A.O. N ADD 1.50 LENTES PROGRESIVOS.

ANTECEDENTES OCULARES

| | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Ha usado gafas SI | Ha sufrido alguna patología NO |
| Ha sido operado de los Ojos NO | Ha sufrido traumas oculares NO |

EXAMEN EXTERNO

| |
|----------------------|
| OJO DERECHO NORMAL |
| OJO IZQUIERDO NORMAL |

AGUDEZA VISUAL

| | V. LEJANA | V. CERCANA |
|---------------|-----------|------------|
| OJO DERECHO | 20/20 | 20/80 |
| OJO IZQUIERDO | 20/20 | 20/80 |

DIAGNOSTICO

OJO DERECHO : PRESBICIE

OJO IZQUIERDO : PRESBICIE

CONDUCTA - DEFECTO VISUAL CORREGIDO - SE LE EXPLICA USAR CORRECCION OPTICA PARA LECTURA - SE LE EXPLICA USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE EN SU TRABAJO




ZULEYMA DEL PILAR CASTILLO
REGISTRO 213
LICENCIA S.O. 02207

CALLE 11 # 8-15 LA PALMITA Tel. 3160277993 - 3162521846

BELKYS YOLIVER BUITRAGO SANCHEZ
CC : 60373880

19 de Julio de 2024 - 09:00:19 Página 1/1

PM2-2-R Versión 01