

**INFORMACION GENERAL**

EMPRESA 807004631 E S E HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUN VILLA DEL ROSARIO

NOMBRE INGRID YISEL DIAZ SANABRIA

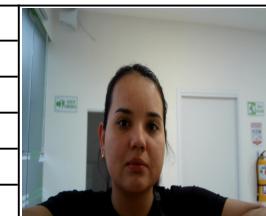
CC : 1090525916 DE CUCUTA

GENERO F

EDAD 25 F. NACIMIENTO 15/04/1999 LUGAR BOGOTA

DIRECCION CARRERA 11 #11-41 BARRIO EL PARAMO V/R

TELEFONO NO TIENE CELULAR 3042142024 CARGO AUXILIAR DE ENFERMERIA



**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**

correccion de miopia A.O. . con uso de Lentes de Contacto.

**ANTECEDENTES OCULARES**

Ha usado gafas NO Ha sufrido alguna patología NO

Ha sido operado de los Ojos NO Ha sufrido traumas oculares NO

**EXAMEN EXTERNO**

OJO DERECHO LENTE DE CONTACTO

OJO IZQUIERDO LENTE DE CONTACTO

**MOTILIDAD OCULAR**

OJO DERECHO NORMAL

OJO IZQUIERDO NORMAL

**OFTALMOSCOPIA**

OJO DERECHO NORMAL

OJO IZQUIERDO NORMAL

**AGUDEZA VISUAL**

	VISION LEJANA	VISION CERCANA			VISION LEJANA	VISION CERCANA
SC	OJO DERECHO	20/40	20/20	CC	OJO DERECHO	20/20
	OJO IZQUIERDO	20/40	20/20		OJO IZQUIERDO	20/20

**REFRACCION - FORMULA FINAL**

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DP	VL	VC
OJO DERECHO	NA					20/20	20/20
OJO IZQUIERDO	NA					20/20	20/20

**DIAGNOSTICO**

OJO DERECHO : EMETROPIA

OJO IZQUIERDO : EMETROPIA

V. CROMATICA ISHIHARA : Normal - V. DE PROFUNDIDAD : Normal

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

**OBSERVACIONES** SE REALIZA EXAMEN CON USO DE LENTES DE CONTACTO BLANDOS A.O.

Ingrid Diaz

ZULEYMA DEL PILAR CASTILLO  
ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
REGISTRO 213 LICENCIA S.O. 02207

INGRID YISEL DIAZ SANABRIA  
CC : 1090525916