



**INFORMACION GENERAL**

<b>EMPRESA</b> 901589744-8 VELALFOSTER S.A.S.	
<b>NOMBRE</b> JAVIER ALEXANDER BERMUDEZ URANGA	
<b>CE :</b> 867041 <b>DE</b> BOGOTA <b>GENERO</b> M	
<b>EDAD</b> 20 <b>F. NACIMIENTO</b> 15/11/2002 <b>LUGAR</b> MARACAI - VENEZUELA	
<b>DIRECCION</b> MANZANA A2 LOTE 9 BARRIO TUCUNARE	
<b>TELEFONO</b> NO TIENE <b>CELULAR</b> 3148437649 <b>CARGO</b> AUXILIAR DE BODEGA	

**ANTECEDENTES LABORALES**

EMPRESA	OCUPACION	FR	PV	TIEMPO	PROM. H.E.	TOTAL H.E.	E.FEC.	EXP.
NO REFIERE	NO REFIERE	NO	NO	0	0	0	0	0
		NO	NO		0	0		

SINTOMAS :NIEGA

**ANTECEDENTES PERSONALES**

NIEGA
-------

**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

**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		
	OJO IZQUIERDO	20/50	20/20		OJO IZQUIERDO		

**REFRACCION - FORMULA FINAL**

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DP	VL	VC
OJO DERECHO	N	-1.00	165			20/20	20/20
OJO IZQUIERDO	N	-2.00	0		5860	20/20	20/20

**DIAGNOSTICO**

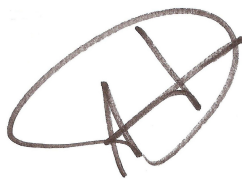
OJO DERECHO : ASTIGMATISMO

OJO IZQUIERDO : ASTIGMATISMO

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

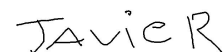
**CONDUCTA-** DEFECTO VISUAL SIN CORREGIR - SE LE EXPLICA USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE

**OBSERVACIONES NINGUNA**



**DANIEL ARISTIZABAL**

**ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**REGISTRO 370 LICENCIA S.O. 4985**



**JAVIER ALEXANDER BERMUDEZ URANGA**  
**CE : 867041**