

INFORMACION GENERAL

EMPRESA 0026356 ALCALDIA MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO							
NOMBRE LILIA ALFONSO							
CC : 60406201	DE VILLA ROSARIO				GENERO F		
EDAD 53	F. NACIMIENTO 28/09/1972	LUGAR MACARAVITA					
DIRECCION CARERRA 14 # 3N-22 BARRIO SAN GREGORIO							
TELEFONO 3208966224	CELULAR	CARGO TECNICO ADMINISTRATIVO					

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

NIEGA	
-------	--

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 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	20/80	20/40	CC	OJO DERECHO	20/20
	OJO IZQUIERDO	20/80	20/40		OJO IZQUIERDO	20/20

REFRACCION - FORMULA FINAL

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DP	VL	VC
OJO DERECHO	-1.50	-0.75	0	+2.00		20/20	20/20
OJO IZQUIERDO	-1.50	-0.75	0	+2.00		20/20	20/20

DIAGNOSTICO

OJO DERECHO : ASTIGMATISMO + PRESBICIA

OJO IZQUIERDO : ASTIGMATISMO + PRESBICIA

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

CONDUCTA- DEFECTO VISUAL CORREGIDO - SE LE EXPLICA USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE

OBSERVACIONES NINGUNA

ZULEYMA DEL PILAR CASTILLO

LILIA ALFONSO
CC : 60406201

REG. MÉDICO 213 - LICENCIA S.O.02207