

FECHA 31/07/2024 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO											
NOMBRE ZORAYDA PEÑA FUENTES											
CC : 60405770	DE VILLA DEL ROSARIO										
DIRECCION CALLE 2 #16-30 BARRIO TURBAY AYALA											
TELEFONO 3134732493	CELULAR .F.										
CARGO DISCAPACITADO											
EDAD 57	GENERO M PESO 1	TALLA 1 I.M.C. **.* Bajo Peso									
PULSO X MIN 1	RESPIRACION X MIN 1	TENSION ARTERIAL 1	CONTEXTURA								
<p>Altura Banco: 50 cms Cadencia de las Ejecuciones: 30 veces/min. Duracion de la Prueba: 5 minutos.</p> <p>Administrador de la prueba: PROGRESANDO EN SALUD IPS Registro del Pulso de Recuperaciòn Periodo de Recuperaciòn Pulso (30 Segundos Intervalos)</p> <p>Indice de Aptitud Cardiorespiratoria (IAC): Metodo Corto Clasificacion Cardiovascular: Metodo Corto</p> <p>Promedio : 0.00 Clasificación : Muy Pobre</p>											
<table border="1" style="float: right; margin-right: 10px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">REGISTRO DE PULSOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PULSO 1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>PULSO 2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>PULSO 3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>				REGISTRO DE PULSOS		PULSO 1	1	PULSO 2	1	PULSO 3	1
REGISTRO DE PULSOS											
PULSO 1	1										
PULSO 2	1										
PULSO 3	1										

COMENTARIOS

Angela Barrios R

No

ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

ZORAYDA PEÑA FUENTES
CC : 60405770