

**FECHA 14/08/2024 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER**

<b>EMPRESA</b> 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO											
<b>NOMBRE</b> JOSE MARTIN MONTAÑEZ FLOREZ											
CC : 5543385	<b>DE</b> BUCARAMANGA										
<b>DIRECCION</b> BARRIO SANTANDER - VILLA DEL ROSARIO											
TELEFONO 3154314114	CELULAR .F.										
<b>CARGO</b> DISCAPACITADO											
EDAD 84	GENERO M PESO 1 TALLA 1 I.M.C. **.* Bajo Peso										
PULSO X MIN 1	RESPIRACION X MIN 1	TENSION ARTERIAL 1	<b>CONTEXTURA</b>								
<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          Promedio : 0.00          Clasificación : Muy Pobre</p>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">REGISTRO DE PULSOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PULSO 1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>PULSO 2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>PULSO 3</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>				REGISTRO DE PULSOS		PULSO 1	0	PULSO 2	0	PULSO 3	0
REGISTRO DE PULSOS											
PULSO 1	0										
PULSO 2	0										
PULSO 3	0										

**COMENTARIOS**

*Angela Barrios R*

*Jose Martin Montañez*

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

**JOSE MARTIN MONTAÑEZ FLOREZ**  
**CC : 5543385**