

EVALUACIÓN MÉDICA VALORACIÓN MÉDICA  
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 02/12/2025 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

<b>EMPRESA</b> 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO										
<b>NOMBRE</b> SUNILDA ROJAS DAVILA										
CC : 28052449 <b>DE</b> CAPITANEJO										
<b>DIRECCION</b> CALLE 5 # 15-46 BARRIO ANTONIO NARIÑO										
<b>TELEFONO</b> 3222562841										
<b>CARGO</b> DISCAPACITADO										
<b>EDAD</b> 67 <b>GENERO</b> F <b>PESO</b> 1 <b>TALLA</b> 1 <b>I.M.C.</b> **. * Bajo Peso										
<b>PULSO X MIN</b> 1 <b>RESPIRACION X MIN</b> 1 <b>TENSION ARTERIAL</b> 1 <b>CONTEXTURA</b>										
<p>Altura Banco: 50 cms</p> <p>Cadencia de las Ejecuciones: 30 veces/min.</p> <p>Duracion de la Prueba: 5 minutos.</p> <p>Administrador de la prueba: PROGRESANDO EN SALUD IPS</p> <p>Registro del Pulso de Recuperación</p> <p>Periodo de Recuperación Pulso</p> <p>(30 Segundos Intervalos)</p> <p>Indice de Aptitud Cardiorespiratoria (IAC): Metodo Corto</p> <p>Clasificacion Cardiovascular: Metodo Corto</p> <p>Promedio : 0.00</p> <p>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									
<b>COMENTARIOS</b>										

FEDERICO MIGUEL MARQUEZ H.

SUNILDA ROJAS DAVILA  
CC : 28052449

REG. MÉDICO 6998 - LICENCIA S.O.1927