

**EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL  
ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

**FECHA 13/09/2024 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER**

<b>EMPRESA</b> 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO														
<b>NOMBRE</b> CELIA CRUZ CRUZ														
CC : 1005051478	<b>DE</b> CUCUTA													
<b>DIRECCION</b> VILLA DEL ROSARIO														
<b>TELEFONO</b>	CELULAR .F.													
<b>CARGO</b>	DISCAPACITADO													
<b>EDAD</b>	38	<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><b>Altura Banco:</b> 50 cms  <b>Cadencia de las Ejecuciones:</b> 30 veces/min.  <b>Duracion de la Prueba:</b> 5 minutos.</p> <p><b>Administrador de la prueba:</b> PROGRESANDO EN SALUD IPS  <b>Registro del Pulso de Recuperaciòn</b>  <b>Periodo de Recuperaciòn Pulso</b>  <b>(30 Segundos Intervalos)</b></p> <p><b>Indice de Aptitud Cardiorespiratoria (IAC):</b> Metodo Corto  <b>Clasificacion Cardiovascular:</b> Metodo Corto</p> <p><b>Promedio :</b> 0.00  <b>Clasificaciòn :</b> Muy Pobre</p>														
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"><b>REGISTRO DE PULSOS</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>PULSO 1</b></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td><b>PULSO 2</b></td> <td>0</td> </tr> <tr> <td><b>PULSO 3</b></td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>							<b>REGISTRO DE PULSOS</b>		<b>PULSO 1</b>	0	<b>PULSO 2</b>	0	<b>PULSO 3</b>	0
<b>REGISTRO DE PULSOS</b>														
<b>PULSO 1</b>	0													
<b>PULSO 2</b>	0													
<b>PULSO 3</b>	0													
<b>COMENTARIOS</b>														

---

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

---

**CELIA CRUZ CRUZ**  
**CC : 1005051478**