

**EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL  
ENFASIS OSTEOMUSCULAR**

**FECHA 02/09/2024 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER**

<b>EMPRESA</b> 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO											
<b>NOMBRE</b> CELINA TOSCANO TOSCANO											
CC : 27893779	<b>DE</b> VILLA ROSARIO										
<b>DIRECCION</b> VEREDA GALAN - VILLA DEL ROSARIO											
TELEFONO 3219676470	CELULAR .F.										
<b>CARGO</b> DISCAPACITADO											
EDAD 70	GENERO F PESO 1 TALLA 1 I.M.C. **.* 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</p> <p><b>Cadencia de las Ejecuciones:</b> 30 veces/min.</p> <p><b>Duracion de la Prueba:</b> 5 minutos.</p> <p><b>Administrador de la prueba:</b> PROGRESANDO EN SALUD IPS</p> <p><b>Registro del Pulso de Recuperaciòn</b></p> <p><b>Periodo de Recuperaciòn Pulso</b></p> <p>(30 Segundos Intervalos)</p> <p><b>Indice de Aptitud Cardiorespiratoria (IAC):</b> Metodo Corto</p> <p><b>Clasificacion Cardiovascular:</b> Metodo Corto</p> <p>Promedio : 0.00</p> <p>Clasificaciòn : 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>											

---

**JEAN CARLOS CLARO PORTILLO**  
**MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**REG. MEDICO 1093779746 LICENCIA S.O. 3368**

---

**CELINA TOSCANO TOSCANO**  
**CC : 27893779**