

EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL
ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 05/08/2024 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO									
NOMBRE EMILCE GAONA GELVEZ									
CC : 60411923 DE VILLA DEL ROSARIO									
DIRECCION CARRERA 11 CALLE 30 APTO 502 ALTOS DE BUENAVISTA									
TELEFONO 3145684608 CELULAR .F.									
CARGO DISCAPACITADO									
EDAD 45 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</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><tr><th colspan="2">REGISTRO DE PULSOS</th></tr><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></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									



Emilce Gaona

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

EMILCE GAONA GELVEZ
CC : 60411923