

FECHA 02/12/2025 CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO										
NOMBRE ARANZA CAMILA GOMEZ MORENO										
CC : 1091390055	DE									
DIRECCION CARRERA 7 # 10-69 BARRIO LA PALMITA										
TELEFONO 3022085335										
CARGO DISCAPACITADO										
EDAD 3	GENERO F 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 Recuperaciòn</p> <p>Periodo de Recuperaciòn 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>Clasificaciòn : 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										

FEDERICO MIGUEL MARQUEZ H.

ARANZA CAMILA GOMEZ MORENO  
CC : 1091390055

REG. MÉDICO 6998 - LICENCIA S.O.1927