





CERTIFICADO MEDICO

| Nombre y Apellidos (del | JARDEL JOSE RODRIGUEZ.V | | |
|---|-------------------------|--|-----------|
| paciente): | | | |
| Cedula: | 30183586 | Sexo: | Masculino |
| Cargo: | APRENDIZ PS | | |
| Empresa: | BRIQVEN | | |
| | EXAMEN: | REINTEGRO LABORAL | |
| | | | |
| | | 1 Examen Médico Ocupacional Practicado, NO | |
| Existen hallazgos clínicos que impidan su normal desempeño. | | | |
| DISPOSICION | | | |
| _ | | | |
| Apto para el Cargo | | Apto para Disfrute de Vacaciones | |
| | 1 | | 1 1 |
| | | | [] |
| Apto con Restricciones | | Apto para Reintegro de Vacaciones | (|
| Apto con Restrictiones | | Apto para Reintegro de Vacaciones | () |
| | 1 1 | | |
| | L | | L |
| No Apto para el Cargo | | Apto para el Reintegro de Post Incapacidad | |
| | 1 | | |
| | 1 1 | | V |
| | | | |
| Apto para Egresar | | | |
| | 1 | | |
| | 1 | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| / 1/) / / | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | 1/12/1/ | |
| | | INTU | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 1/1/1/1 | | | |
| | | | |
| | | | |
| 1 / " | | | |
| | | | |
| | () | . , | |
| | | | |
| | | | |
| Firma del Medico Responsable | | | |