



FECHA: 2023-05-30

**CERTIFICADO MEDICO**

Nombre y Apellidos (del paciente): JHONNY ANDRES CARABALLO.F  
Cedula: 16391960  
Cargo: OPERADOR DE BRIQUETEADORA II  
Empresa: BRIQVEN

Sexo: Masculino

EXAMEN:

**PRE VACACION**

Certifico que en el Examen Médico Ocupacional Practicado, SI  
Existen hallazgos clínicos que impidan su normal desempeño.

**DISPOSICION**

Apto para el Cargo

☐

Apto para Disfrute de Vacaciones

☐

Apto con Restricciones

☐

Apto para Reintegro de Vacaciones

☐

No Apto para el Cargo

☐

Apto para el Reintegro de Post Incapacidad

☐

Apto para Egresar

☐

Firma del Medico Responsable