



FECHA: 2023-10-06

CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): MOISES ORLANDO FEBRES.D

Cedula: 19420392

Sexo:

Masculino

Cargo: INSTRUMENTISTA I

Empresa: BRIQVEN

EXAMEN:

POST VACACION

Certifico que en el Examen Médico Ocupacional Practicado, NO
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

☐

Katherine Tovar.

Firma del Medico Responsable