





CERTIFICADO MEDICO

| Manuface No. 11: day (da) | EGMELTS SECAR TARAMILLO II | 02111110120 1122100 | |
|------------------------------|--|--|-----------|
| Nombre y Apellidos (del | ESMELIS CESAR JARAMILLO.H | | |
| paciente): | | | |
| Cedula: | 12004850 | Sexo: | Masculino |
| Cargo: | SUPERVISOR DE LIMPIEZA INDUSTRIAL | | |
| Empresa: | BRIQVEN | | |
| | EXAMEN: | PRE VACACION | |
| | | | |
| | Certifico que en el Examen Médico Ocupacional Practicado, NO | | |
| | Existen hallazgos clínicos que impidan su normal desempeño. | | |
| DISPOSICION | | | |
| DISPOSICION | | | |
| Apto para el Cargo | | Apto para Disfrute de Vacaciones | |
| | 1 1 | | |
| | 1 1 | | V |
| | | | |
| Apto con Restricciones | | Apto para Reintegro de Vacaciones | |
| | 1 1 | | 1 |
| | 1 1 | | 1 1 |
| | | | |
| No Apto para el Cargo | | Apto para el Reintegro de Post Incapacidad | |
| | 1 1 | | 1 1 |
| | 1 1 | | 1 1 |
| | | | |
| Apto para Egresar | | | |
| | 1 1 | | |
| | 1 1 | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Katherine Toval. | | | |
| Acc. rac. | | | |
| | | | |
| | | | |
| Firma del Medico Responsable | | | |