



FECHA: 2023-09-21

CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): ROBERTO CARLOS LUNAR.G
Cedula: 16395343 Sexo: Masculino
Cargo: COORDINADOR DESARROLLO DE APLICACIONES
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	<input type="checkbox"/>	Apto para Disfrute de Vacaciones	<input type="checkbox"/>
Apto con Restricciones	<input type="checkbox"/>	Apto para Reintegro de Vacaciones	<input checked="" type="checkbox"/>
No Apto para el Cargo	<input type="checkbox"/>	Apto para el Reintegro de Post Incapacidad	<input type="checkbox"/>
Apto para Egresar	<input type="checkbox"/>		

Firma del Medico Responsable