



FECHA: 2023-09-22

**CERTIFICADO MEDICO**

Nombre y Apellidos (del paciente): REINALDO JOSE ROSAL.D

Cedula: 13335313

Sexo: Masculino

Cargo: TECNICO DE CONTROL DE EMERGENCIAS 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

☐

Firma del Medico Responsable