





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): Cedula: Cargo: Empresa:	DIANA CARMELYS TORREALBA.M 17797971 Sexo: INSPECTOR DE SERVICIOS INDUSTRIALES I BRIQUEN EXAMEN: PRE VACACION	Femenino
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 Incapac.	idad
Apto para Egresar		
	Firma del Medico Responsable	