





## CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del	KARLA LIZMAR ESTANGA.M		
paciente): Cedula:	14836899	Sexo:	Femenino
Cargo:	TECNICO DE CONTROL DE EMI		r ementino
Empresa:	BRIQVEN	INCLINE I	
	EXAMEN:	PRE VACACION	
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 Incapacidad	
Apto para Egresar			
	F	irma del Medico Responsable	