





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): Cedula: Cargo: Empresa:	11168952 MECANICO I BRIQVEN EXAMEN:	Sexo: PRE VACACION	Masculino
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	\bigvee
Apto con Restricciones		Apto para Reintegro de Vacaciones	
No Apto para el Cargo		Apto para el Reintegro de Post Incapacidad	
Apto para Egresar			
		\sim Ω	
		ADD	
Firma del Medico Responsable			