





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del	CESAR JAVIER BRUCES.M		
paciente):	CESAR DAVIER BRUCES.M		
Cedula:	17253396	Ga	Masculino
		Sexo:	Masculino
Cargo:	OPERADOR DE MANEJO DE PRODUCTOS 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	
	1		1
	1 1		
Apto con Restricciones		Apto para Reintegro de Vacaciones	
	1 1		
	11		V
No Apto para el Cargo		Apto para el Reintegro de Post Incapacidad	(
No ipto para er cargo	()	npeo para er nerneegro de robe incapacidad	
	1 1		
			1
Apto para Egresar			
	1 1		
	1 1		
$\sim \sim $			
()/)			
1/1/1/1-			
1/4 11/17 2 .			
1 / "			
/ /			
()			
Firma del Medico Responsable			