



FECHA: 2024-03-05

**CERTIFICADO MEDICO**

Nombre y Apellidos (del paciente): JORDANI CELESTINO MEJIAS.M  
Cedula: 15618234  
Cargo: INSPECTOR DE PROTECCION DE PLANTA I  
Empresa: BRIQVEN

Sexo: Masculino

**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	<input type="checkbox"/>	Apto para Disfrute de Vacaciones	<input type="checkbox"/>
Apto con Restricciones	<input type="checkbox"/>	Apto para Reintegro de Vacaciones	<input checked="" type="checkbox"/>
No Apto para el Cargo	<input type="checkbox"/>	Apto para el Reintegro de Post Incapacidad	<input type="checkbox"/>
Apto para Egresar	<input type="checkbox"/>		

*Katherine Toral.*

Firma del Medico Responsable