





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): Cedula: Cargo: Empresa:	17216283 SUPERVISOR DE LIMPIEZA INDUSTRIAL BRIQVEN EXAMEN:	Sexo: PRE VACACION	Masculino
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			
	Firma del M	edico Responsable	