





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): Cedula: Cargo: Empresa:	JESUS NOGALES. 3852806 JEFE DE PLANTA BRIQVEN EXAMEN:	Sexo: POST 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	
Apto con Restricciones		Apto para Reintegro de Vacaciones	V
No Apto para el Cargo	A	pto para el Reintegro de Post Incapacidad	
Apto para Egresar			
	Firma de	el Medico Responsable	