





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del	LEIDIMARY ANTONIA PERI	EZ.P	
paciente):			
Cedula:	10995781	Sexo:	Femenino
Cargo:	COORD SISTEMA AUTOADMINISTRADO DE SALUD		
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	
Apto con Restricciones		Apto para Reintegro de Vacaciones	V
No Apto para el Cargo		Apto para el Reintegro de Post Incapacidad	
Apto para Egresar			
Katherine Tora. Firma del Medico Responsable			