





CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): Cedula: Cargo: Empresa:	9910133 INSPECTOR DE PROTECCION DE PLANTA I BRIQVEN	Sexo:	Masculino
EXAMEN: PRE 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	\bigvee
Apto con Restricciones	Apto para	Reintegro de Vacaciones	
No Apto para el Cargo	Apto para el R	eintegro de Post Incapacidad	
Apto para Egresar			
All in the second of the secon			
Firma del Medico Responsable			