

CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): YOHMNI ARMANDO NAVARRO.H
 Cedula: 11516764
 Cargo: ESPECIALISTA DE SALA DE CONTROL
 Empresa: BRIQVEN
 EXAMEN:

Sexo: Masculino

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

☒

No Apto para el Cargo

☐

Apto para el Reintegro de Post Incapacidad

☐

Apto para Egresar

☐


Firma del Medico Responsable