





## CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente): Cedula: Cargo:	FERNANDO DARIO BERROTERAN.S  15302565 INSPECTOR DE CONTROL DE MONITO.	Sexo: REO I	Masculino
Empresa:	BRIQVEN 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	$\checkmark$
Apto con Restricciones		Apto para Reintegro de Vacaciones	
No Apto para el Cargo		Apto para el Reintegro de Post Incapacidad	
Apto para Egresar			
		ADD	
Firma del Medico Responsable			