





## CERTIFICADO MEDICO

Nombre y Apellidos (del paciente):	RENNY ALEJANDRO GONZALE:	Z.B	
Cedula:	14726311	Sexo:	Masculino
Cargo:	OPERADOR DE SERVICIOS AUXILIARES III		
Empresa:	BRIQVEN		
<u> </u>	EXAMEN:	PRE VACACION	
		<del></del>	
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 Reintegro de Post Incapacidad	
Apto para Egresar			
Katherine Toval.			
Firma del Medico Responsable			