Municipalidad de San Carlos
MENDOZA

Otorg 06 / 06 / 23

Venc 06 / 06 / 24

INSPECCIÓN GENERAL



VÁLIDA POR UN (1) AÑO

No válida: si cambia de tarea (cambio de puesto de trabajo) y/o cambio de actividad

Declaro conocer la reglamentación vigente.

LIBRETA DE SANIDAD

Nombre y Apellido: Isabel Ovelix

LE / LC / DNI N°: 24.668.127

Fecha de Nacimiento: 08/04/1975

Edad: 44

Nacionalidad: Arg.

Domicilio: B° Los Robles 1434 L. Bustos

Se le otorga esta libreta sanitaria reconociéndolo/a:

PARA ESTUDIO:

PARA TRABAJO: X

Riesgo al que está expuesto

Lic. Yemina Ghilardi
A Cargo de Dirección
Inspección General
Municipalidad de San Carlos

Firma solicitante

Firma Autoridad

CONTROL MÉDICO

Ex. Pl. Normal

A. Pl. Normal

RX tórax Normal

Dr. Purpura Adrian
Mat. 7549
Sub Director D. Rd Hot y Salud
Municipalidad de San Carlos

Apto Si

06/06/23

INSPECCIONES REALIZADAS

	día	mes	año

Nº de Doc.

FIRMA INSPECCIONADO

Nº de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Igual Actividad | SÍ | NO

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

	día	mes	año

Nº de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Igual Actividad | SÍ | NO

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO

	día	mes	año

Nº de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR