CONTROL MEDICO

Lex Cl. Normal

A Cl. Normal

RX Tórax Normal

Apto S

27/11/23

Dr. Purpura Adrian
Mat. 7549
Sub Director D. RR HH y Salud
Municipalidad de San Carlos

INSPECCIONES

N° de Doc.

FIRMA DEL IN

N° de Doc.

FIRMA ACLARA

Igual Actividad

DESCRIPCION DEL PUES

N° de Doc.

FIRMA ACLARA

Igual Actividad

DESCRIPCION DEL PUES

N° de Doc.

FIRMA ACLA

MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS
MENDOZA

Otorg 27 / 11 / 23

Venc 27 / 11 / 24

INSPECCIÓN GENERAL



VÁLIDA POR UN (1) AÑO

No válida: Si cambia de tareas (cambio de puesto de trabajo) y/o cambio de actividad.

Declaro conocer la reglamentación vigente

LIBRETA DE SANIDAD

Nombre y Apellido: Luis E. Solis

LE / LC / DNI N° 20.444.522

Fecha de Nacimiento: 16/03/69

Edad 53

Nacionalidad Arg.

Domicilio B° Ciudad Centro mB-c04-E. Bustos

Se le otorga esta libreta sanitaria reconociéndolo/a:

PARA ESTUDIO:

PARA TRABAJO: ✓

Riesgo al que está expuesto

FIRMA DEL SOLICITANTE

ALEJANDRO VALENZUELA
FIRMA DE AUTORIDAD
SUB DIRECTOR
CONTROL Y SALUD URBANA
Municipalidad de San Carlos