CONTROL MEDICO

Ex. Cl. Normal

A. Cl. Normal

RX. T. Normal

Apto

18/03/24

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

INSPECCIONES REALIZADAS

DÍA | MES

N° de Doc.

FIRMA DEL INSPECCIONADO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Igual Actividad

DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO

DÍA | MES

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTO

Igual Actividad

DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO

DÍA | ME

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPEC

LIBRETA SANITARIA

EMITIDA POR

Municipalidad de San Carlos

N°08204

Fecha Emisión: 18/03/24

MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS
MENDOZA

Otorg 18/03/24

Venc 18/03/25

INSPECCIÓN GENERAL



VÁLIDA POR UN (1) AÑO

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

eclaro conocer la reglamentación vigente

LIBRETA DE SANIDAD

Nombre y Apellido: Diana Lopez

LE / LC / DNI N° 33.464.063

Fecha de Nacimiento: 08/04/88

Edad 35

Nacionalidad Arg

Domicilio San Martin (S) 348 Villa San Carlos

Se le otorga esta libreta sanitaria reconociéndolo/a:

PARA ESTUDIO:

PARA TRABAJO: X

Riesgo al que está expuesto

MARIELA OLGUIN
AUXILIAR
MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DE AUTORIDAD