CONTROL MEDICO

Ex Cl Normal

A Cl Normal

Rx Torax Normal

Apto S.

25/06/24

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

INSPECCIONES REALIZADAS

	DÍA	MES	AÑO

N° de Doc.

FIRMA DEL INSPECCIONADO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Igual Actividad	SI	NO

DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO

	DÍA	MES	AÑO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

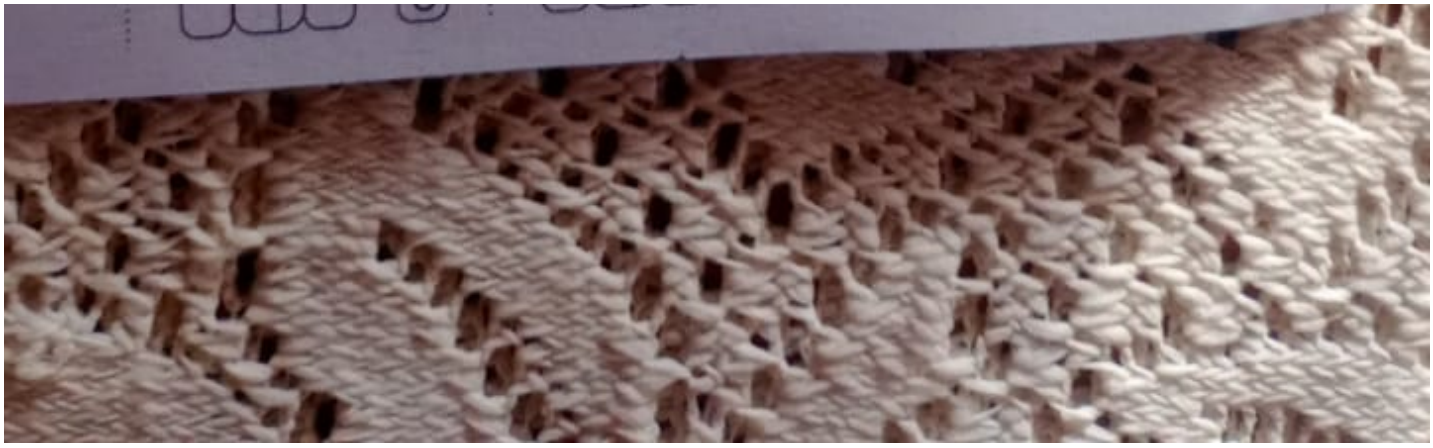
Igual Actividad	SI	NO

DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO

	DÍA	MES	AÑO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR



MUNICIPALIDAD DE SAN CARLOS
MENDOZA

Otorg 25 / 06 / 24

Venc. 25 / 06 / 25

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: Gauna Marcelo

LE / LC / DNI N° 30356916

Fecha de Nacimiento: 18/03/1984

Edad 40

Nacionalidad arg.

Domicilio Bº Esfuerzo MB C-6 San Carlos

Se le otorga esta libreta sanitaria reconociéndolo/a:

PARA ESTUDIO:

PARA TRABAJO: X

Riesgo al que está expuesto

FIRMA DEL SOLICITANTE

ALEJANDRO VALENZUELA
SUB DIRECTOR
AREA DE AUTORIDAD
CONTROL Y SALUD URBANA

Escaneado con CamScanner

CONTROL MEDICO

Ex Cl Normal

A Cl Normal

Rx Torax Normal

Apto Si

25/06/24

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

INSPECCIONES REALIZADAS

DÍA	MES	AÑO

N° de Doc.

FIRMA DEL INSPECCIONADO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Igual Actividad | SI | NO

DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO

DÍA	MES	AÑO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Igual Actividad | SI | NO

DESCRIPCION DEL PUESTO DE TRABAJO

DÍA	MES	AÑO

N° de Doc.

FIRMA ACLARADA DEL INSPECTOR

Escaneado con CamScanner