Colocar hoja Membretada de la empresa o encabezado

Lugar y Fecha

Sres. Massalin Particulares SRL

Av. Leandro N. Alem 466 Piso 7°  - (C1003AAR) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

De nuestra consideración:

Por medio de la presente certifico que he cumplido con los Exámenes Médicos correspondientes al año en curso y al momento de esta certificación me encuentro en perfectas Condiciones de Aptitud Psicofísicas para realizar las tareas propuestas mi contratista XXXXXXXX y a desarrollar en las instalaciones de Massalin Particulares SRL.

Sin otro particular, saluda a Ustedes muy atentamente.

Firma,  Aclaración  y DNI (Autónomo y/o Monotributista)