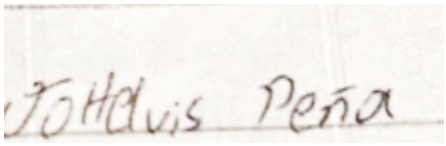
EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD EXAMEN MÉDICO DE EGRESO

Bogotá, D.C., 29 Julio de 2023

Yo Johelvis Peña Amaya identificado con cédula de ciudadanía No 1.118.579.454 manifiesto que el día, 29 del mes de Julio del año 2023 la empresa INGCONOR SAS, me programó examen médico pos ocupacional o de egreso por finalización del contrato de trabajo.

Que es mi decisión y en plena facultad mental, el NO practicarme dicho examen y, por tanto, exonero a La Empresa de cualquier responsabilidad sobre la afectación de mi salud como resultado de las labores realizadas

Atentamente,



FIRMA:

Nombres y apellidos: Johelvis Peña Amaya

Cédula: No.: 1.118.579.454