EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD EXAMEN MÉDICO DE EGRESO

Ciudad, Bogotá, D.C., Día 24 Mes agosto Año 2023

Yo Jairo Martinez Leon identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.255.448 manifiesto que el día 24 del mes agosto del año 2023, la empresa XIE S.A, 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: Jairo Martinez Leon
Cedula: 79.255.448