EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD EXAMEN MÉDICO DE EGRESO

Ciudad, Bogotá, D.C., Día 28 de agosto Año 2023

Yo **Karolan Jimena Collantes Leal** identificado (a) con cédula de ciudadanía Nº. 1.010.218.670 de Bogotá; manifiesto que el día 28 de Agosto del 2023, la empresa NOVA TOPOSMART 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: Karolan Jimena Collantes Leal
Cedula: 1.010.218.670