Bogotá D.C.,

Fecha: 6 Mayo 2024

Señores:

A QUIEN INTERESE

ASUNTO: Carta Desistimiento- Exámenes Médicos de Retiro.

Yo, JORGE ANTONIO SABOGAL. con documento de identidad número 3275625, de acuerdo con la normatividad vigente declaro que fui informado de la necesidad de realizarme el examen médico de egreso, sin embargo, desisto en forma expresa a la realización de dicha evaluación médica ocupacional a la cual fui convocado y a la vez asumo la responsabilidad por este hecho,

¿Acepta tomarse el examen de retiro? Sí ☐ *No* ☒

Autoriza

Jorge Sabogal

Firma del Trabajador

Recibe

Fecha: 6/5/2024

Powered by CamScanner

Bogotá D.C.,

Fecha: 6 Mayo 2024

Señores:

A QUIEN INTERESE

ASUNTO: Carta Desistimiento- Exámenes Médicos de Retiro.

Yo, José David Segura.. con documento de identidad número 51883545, de acuerdo con la normatividad vigente declaro que fui informado de la necesidad de realizarme el examen médico de egreso, sin embargo, desisto en forma expresa a la realización de dicha evaluación médica ocupacional a la cual fui convocado y a la vez asumo la responsabilidad por este hecho,

¿Acepta tomarse el examen de retiro? Sí ☐ *No* ☒

Autoriza

Recibe

José David Segura

Firma del Trabajador

Fecha: 6/05/2024

Powered by CamScanner

Bogotá D.C.,

Fecha: 6 Mayo 2024

Señores:

A QUIEN INTERESE

ASUNTO: Carta Desistimiento- Exámenes Médicos de Retiro.

Yo, GIOVANNY CALDERON BENAVIDES. con documento de identidad número 79774983, de acuerdo con la normatividad vigente declaro que fui informado de la necesidad de realizarme el examen médico de egreso, sin embargo, desisto en forma expresa a la realización de dicha evaluación médica ocupacional a la cual fui convocado y a la vez asumo la responsabilidad por este hecho,

¿Acepta tomarse el examen de retiro? Sí ☐ *No* ☒

Autoriza

Recibe

GIOVANNY CALDERON
Firma del Trabajador

Fecha: 6/5/2024

Powered by CamScanner

Bogotá D.C.,

Fecha: 6 Mayo 2024

Señores:

A QUIEN INTERESE

ASUNTO: Carta Desistimiento- Exámenes Médicos de Retiro.

Yo, Manuel Enrique Barbosa Rodríguez,.. con documento de identidad número 1064726111, de acuerdo con la normatividad vigente declaro que fui informado de la necesidad de realizarme el examen médico de egreso, sin embargo, desisto en forma expresa a la realización de dicha evaluación médica ocupacional a la cual fui convocado y a la vez asumo la responsabilidad por este hecho,

¿Acepta tomarse el examen de retiro? SI ☐ *No* ☒

Autoriza

Recibe

Firma del Trabajador

Fecha: 6/5/2024

Powered by CamScanner