El Carmen de Viboral, 05 de octubre de 2024.

Señores
GÒMEZ FRANCO INGENIERÍA SAS
La ciudad

Asunto: Renuncia.

Por medio de la presente yo, WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA identificado con permiso por protección temporal N° 6.595.426, presento mi renuncia al cargo como AYUDANTE DE CONSTRUCCIÒN a partir de la fecha, dicha renuncia se debe a motivos personales, de antemano agradezco la oportunidad brindada.

Atentamente,

x Williams J Andradez V
WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA
CC.6.595.426

El Carmen de Viboral, 05 de octubre de 2024

PAZ Y SALVO

Por medio del presente yo, **WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA,** identificado con **PPT 6595426,** certificó que **GÓMEZ FRANCO INGENIERIA SAS con** identificación tributaria N° **901.680.837-2,** se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado al cargo como Ayudante de Construcción que desempeñe durante el tiempo laborado en la mencionada empresa.

Atentamente,

Williams J Andradez V.

WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA
PPT 6595426

GÓMEZ FRANCO INGENIERIA S.A.S

El Carmen de Viboral, 05 de octubre de 2024.

Señor
WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA
La ciudad

Respetado Señor.

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución Nº 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor asistir a un examen médico ocupacional de retiro que se practicara en el SERVICIO MEDICO CENTRAL IPS S.A.S, Ubicado en la Calle 30 Nº 30 – 63, El Carmen de Viboral – Antioquia, teléfono (604) 5432619.

Este examen es totalmente gratuito, cuenta un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para su realización.

Cordialmente:

SANTIAGO GÒMEZ CARDONA
GÒMEZ FRANCO INGENIERIA SAS
Empleador

Recibido:

WILLIAMS JOSE ANDRADE VALERA
PPT 6595426
Empleado

El Carmen de Viboral, 05 de octubre de 2024.

Señores
GÒMEZ FRANCO INGENIERIA SAS
La ciudad

Yo, **WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA** identificado con permiso de protección temporal Nº **6595426,** acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnostico; exonero a la empresa **GÒMEZ FRANCO INGENIERIA SAS** con identificación tributaria Nº **901.680.837-2;** de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud.

Atentamente,

Williams J Andradez V

WILLIAMS JOSE ANDRADEZ VALERA
PPT 6595426