

Colombia, _____ de _____ del _____

CARTA DE RENUNCIA

Señores: _____

Estimado: _____

Gerente de: _____

Asunto: Carta de renuncia laboral voluntaria por motivos de salud

Saludo cordial,

Por medio de esta carta deseo expresar que Yo _____,
portador del número de identificación _____, he tomado
la decisión de dejar mi puesto como _____.

Las razones se deben a que actualmente estoy incapacitado para realizar
dichas labores, ya que mi condición médica no me lo permite. Fui
diagnosticado con _____, por lo que me veo con la
obligación de desistir de mi cargo.

Agradezco su oportunidad y la forma en cómo me atendieron durante todo este
tiempo, pero por ahora no podré seguir laborando en dicha institución.

Firma

Nº de identificación: _____

Correo electrónico: _____