\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ A \_\_\_, DE \_\_\_\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_\_

**ACUERDO DE AUTORIZACIÓN DE PRUEBA ANTI-DOPING.**

Que celebra por una parte SEPIVER S.A. De C.V. que tiene su domicilio ubicado en la Avenida Tiburón #508 en el Fraccionamiento Costa de Oro en la Ciudad de Boca del Río, Veracruz y {nombre} {apellidoPaterno} {apellidoMaterno} que tiene su domicilio ubicado en {calle} {entreCalle} {yCalle} {nExterior} {nInterior}\_\_\_ {fraccColonia}\_{ciudad}\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Con relación a mi solicitud de empleo en la compañía, por el presente, acepto lo siguiente:

**1.- TERMINOS Y CONDICIONES.**

He presentado una solicitud de empleo en SEPIVER S.A. de C.V. en un puesto que requiere dicho procedimiento para el correcto desempeño del mismo; se me ha comunicado que debo realizarme pruebas ANTI-DOPING en el momento que sea requerido como requisito para que se considere mi contratación o permanencia en el puesto; por lo tanto, acepto someterme a las mismas; por lo que quedo en el entendido que, si el resultado de las pruebas es POSITIVO, será motivo de la RESCISIÓN DEL CONTRATO con SEPIVER S.A. de C.V.

Por el presente, autorizo que cualquier profesional médico, laboratorio, hospital o personal que sea elegido por EL PATRON, me realice las pruebas mencionadas y que los resultados obtenidos queden a disposición de la EMPRESA para los fines que requiera; por lo tanto, libero a SEPIVER S.A de C.V y terceros de toda responsabilidad que resulte de estos.

El presente documento refleja el pleno conocimiento y acuerdo con respecto a su propósito, la compañía estará totalmente facultada a confiar en este mismo; también tengo conocimiento que derivado de los resultados se puede rescindir mi contrato.

Quedo en el entendido que la finalidad de realizar dichas pruebas es preservar mi seguridad e integridad al desempeñar las actividades en mi horario laboral, evitando ocasionar un riesgo de trabajo.

**SOLICITANTE**

{nombre} {apellidoPaterno} {apellidoMaterno}

**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA**