

PODER ASAMBLEA GENERAL PERSONA NATURAL

Arauca, ____ de marzo de 2024

Señores

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA “COMFIAR”

Arauca

Referencia: Poder especial - Asamblea General de Afiliados.

El suscrito(a), _____ mayor de edad, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____, respetuosamente manifiesto que por medio de este escrito confiero poder especial amplio y suficiente al señor (a) _____ también mayor de edad, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, para que de acuerdo al artículo 26 de los Estatutos vigentes de COMFIAR, actúe en mi nombre y representación en la Asamblea General Ordinaria de la Caja de Compensación Familiar de Arauca – COMFIAR, a realizarse el día el día el jueves, 21 de Marzo de 2024 a las 2:00 p.m., en las instalaciones del Centro Recreacional los Araguatos, ubicado en la Calle 7 No. 05 – 149, barrio San Carlos de la ciudad de Arauca.

Mi apoderado(a) queda expresamente facultado(a) para intervenir durante la asamblea, cuenta con voz y voto para elegir y ser elegido, proponer, decidir, aprobar e impugnar cualquier tema que sea tratado en la misma, podrá renunciar o sustituir el presente poder y en general podrá adelantar todas las acciones que sean necesarias para el cumplimiento de su mandato.

Atentamente,

FIRMA: _____

NOMBRE: _____

C.C. No. _____ de _____

ACEPTA

FIRMA: _____

NOMBRE DEL APODERADO (A): _____

C.C No. _____ de _____

Notas: 1) Este documento deberá radicarse en cualquiera de las secretarías de las sedes de la Corporación (Arauca, Arauquita, Tame o Saravena). 2) Debe ser autenticado ante autoridad competente o en su defecto debe ser presentado personalmente por quien lo otorga ante COMFIAR, únicamente ante los trabajadores facultados mediante circular Externa. Aquellos poderes que no reúnan los requisitos antes señalados, carecen de toda validez.