

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAQUETÁ COMFACA
ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE AFILIADOS
29 DE JUNIO DE 2021
PODER



Florencia,

Ingeniero
CÉSAR AUGUSTO TRUJILLO BARRETO
Director Administrativo
Caja de Compensación Familiar del Caquetá COMFACA
Florencia

SUJETO A REVISIÓN

Yo _____ colombiano, mayor de edad y vecino de _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, por este instrumento y en mi calidad de representante legal de la empresa _____

Con Rut: _____, confiero poder especial con facultades amplias al señor: _____, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____, representante legal de la empresa _____

Con Rut: _____ para que me represente en la Asamblea General Ordinaria de Afiliados de la Caja de Compensación Familiar del Caquetá COMFACA, que se realizará de manera no presencial el día veintinueve (29) de junio de 2021, a partir de las 5:00 P.M.

OTRAS FACULTADES

Firma y cédula poderdante:

C.C. _____

Acepto

Firma y cédula apoderado

C.C. _____

Presentó personalmente hoy DD ____/MM ____ AAAA ____ a las ____ el señor _____, identificado con cédula ciudadanía no. _____, expedida en _____.

Espacio para verificación.

APORTES: _____

CARTERA: _____

VoBo: Revisor Fiscal _____

APROBADO _____

RECHAZADO _____

Vo.Bo. Auditor Interno _____

X _____

GESTION DOCUMENTAL

Recibi del señor (a) _____ Apoderado _____ Poderdante _____ Otro _____ un poder presentado personalmente para Asamblea General Ordinaria del 29 de junio de 2021.

Este desprendible es indispensable para solicitar información relacionada con este poder.

Sede Administrativa

Cra. 11 No. 10-34 PBX (8) 436 6300
atencionalusuario@comfaca.com

notificaciones.judiciales@comfaca.com
gestiondoc@comfaca.com

Por su Familia cada día más cerca



comfaca.caqueta



caquetacomfaca