

Señores

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA

Ciudad

_____, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio y en calidad de empleador afiliado a la Caja de Compensación Familiar, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a _____, identificado con cédula de ciudadanía número _____ de _____, para que me represente con voz y voto en la Septuagésima Segunda (LXXII) Asamblea General Ordinaria de Afiliados de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia, que se celebrará el lunes 24 de abril de 2023, a las 7:00 a.m., en Medellín, Calle 25 No 52-51, Parque Club Comfenalco Guayabal; así como en las demás reuniones posteriores que deban realizarse por suspensión o aplazamiento a que hubiere lugar.

Mi apoderado queda investido con las facultades plenas y suficientes conforme al mandato legal y las especiales de recibir, sustituir y reasumir para los fines propios y exclusivos de la respectiva Asamblea.

Atentamente,

C.C.