

Ciudad, Fecha

Señores:

COMFAMILIAR ATLANTICO

E. S. D.

Yo, _____, identificado con cedula de ciudadanía número _____ expedida en _____ domiciliado en la ciudad de Barranquilla, en mi condición de afiliado a COMFAMILIAR ATLANTICO, como empleador persona natural, de manera atenta manifiesto que concedo Poder Especial al señor

_____ domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cedula de ciudadanía número _____, representante legal de la empresa _____ afiliada a la Caja de Compensación Familiar COMFAMILIAR ATLÁNTICO, para que lleve a cabo nuestra representación en la reunión de la Asamblea Ordinaria de Afiliados LXX, que se desarrollará en el salón 5 de la Sede Caribe COMFAMILIAR ATLÁNTICO, ubicada en la Carrera. 30 #1B-99, Corredor Universitario, Puerto Colombia, a las 7:30 am. del día martes, 09 de junio de 2026.

Nuestro apoderado queda facultado para sustituir, deliberar e intervenir en las votaciones a las que haya lugar.

PERSONA NATURAL AFILIADO

Acepto,

CC No.

Sustituyo este poder en:

Representante Legal de: