

**PODER PARA REPRESENTAR A UN AFILIADO EN LA ASAMBLEA ORDINARIA DE AFILIADOS
FONDOS DE PENSIONES OBLIGATORIAS/ FONDO DE CESANTÍAS ADMINISTRADOS POR
COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS.**

Yo, _____ mayor de edad identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ de _____, por medio del presente documento confiero poder especial y suficiente a _____ mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____, trabajador afiliado al mismo fondo, para que me representen en la Asamblea Ordinaria de Afiliados al _____ (*Fondo de Pensiones Obligatorias/ Fondo de Cesantías*) de Colfondos S.A. Pensiones y Cesantías que se efectuara el día veintidós (22) de marzo de 2024 en la Calle 67 No 7 - 94 de la ciudad de Bogotá.

Mi Apoderado(a) podrá manifestar el sentido del voto en cada uno de los asuntos que se traten en la asamblea. Asimismo, cuenta con todas las facultades inherentes y necesarias para el ejercicio y cabal cumplimiento del presente poder. El (la) apoderado(a) podrá ejercer todos los derechos y deberes que como afiliado del Fondo me correspondan y podrá sustituir el presente poder.

Atentamente,

Acepto

Nombre: _____
C.C. No. _____

Nombre: _____
C.C. No. _____

RECUERDE

- a. El Apoderado debe ser **trabajador afiliado al mismo Fondo** y presentar el documento de identificación
- b. El poder debe ser diligenciado con letra imprenta clara.
- c. El presente documento no requiere autenticación ante notario.