



Asociación Colombiana de
Nefrología e Hipertensión Arterial

PODER

ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Señores
Asamblea General Ordinaria
Secretaría

Yo, _____ mayor de edad, vecino de _____, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de Asociado, actuando libremente, confiero poder amplio y suficiente a _____ quien se identifica con la cédula número. _____, para que en mi nombre y representación asista a la **Asamblea General Ordinaria**, convocada para el día ___ del mes de _____ de 2018.

Mi apoderado tiene todas las facultades que me asisten, con voz y voto, de proponer, de decidir y de aprobar todo lo que se proponga y discuta en la *Asamblea*.

Este poder será suficiente para una eventual segunda convocatoria, en caso de no poderse realizar la reunión inicial por falta de quórum o para continuarla en caso de suspensión.

Se expide a los _____ del mes de _____ del año 2018.

Atentamente,

C. C. No. _____
Asociado

Acepto:

C.C. No. _____

(Este poder no requiere autenticación ante notario. Debe ser diligenciado con letra imprenta.)