Señor (es):

**QUIEN SEA**

E. S. D.

**poderdante nombre**, identificado con cédula de ciudadanía **poderdante cedula** de nacionalidad colombiana, con domicilio y residencia en **poderdante residencia**, confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente, al Dr(a) **apoderado nombre**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No **apoderado cedula** y portador(a) de la Tarjeta Profesional No **apoderado tarjeta** para blablablabkabl jbls jbl bl bkbj bjs jbsd bj

Mi apoderado queda facultado para conciliar, desistir, transigir, diligenciar cualquier tipo de formatos, formularios documento o documentos, sustituir, renunciar, reasumir y todo cuanto sea necesario para el cabal cumplimiento de este mandato.

Respetuosamente,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

poderdante nombre  
C.C. \_poderdante cedula \_

Acepto,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

apoderado nombre

C.C. {apoderado\_id}

T.P apoderado tarjeta