Señor (es):

**GET**

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 **${actuacion}**

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,

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

C.C. \_poderdante cedula \_

Acepto,

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

C.C. \_apoderado cedula\_\_\_

T.P \_\_apoderado tarjeta\_\_