FECARVAL
Fondo de empleados Grupo Carval

CIUDAD: _____ ***FECHA:*** _____

Señores:
Fondo de Empleados Grupo Carval-FECARVAL

REF: PODER

Yo _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ otorgo poder al señor (a) _____ identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____, empleado de la Empresa _____, con número de celular _____ y correo electrónico _____ para que me represente en la ***ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE ASOCIADOS NO PRESENCIAL DE FECARVAL que se llevara a cabo el día seis (06) de marzo de 2026 a las 7:30 a.m. a través de la plataforma tecnológica Teams.***

Agradezco su atención

Atentamente,

Firma: _____ C.C:_____

Nombres y Apellidos: _____

Numero de Celular: _____

Fecha de Recibido: _____ Quien Recibe: _____

FECARVAL
Fondo de empleados Grupo Carval

Nosotros los abajo firmantes elegimos como apoderado(a) al Señor(a)_____, C.C. No. _____ para que nos represente en la **ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE ASOCIADOS NO PRESENCIAL DE FECARVAL** que se llevara a cabo el día **seis (06) de marzo de 2026 a las 7:30 a.m. a través de la plataforma tecnológica Teams.**

RELACIONA AQUI LAS PERSONAS QUE VA A REPRESENTAR EN LA ASAMBLEA DEL DÍA VIERNES 06 DE MARZO DE 2026

CANT	NO. CEDULA	EMPRESA	NO. CELULAR	APELLIDOS Y NOMBRES
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				