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				

CANT	NO. CEDULA	EMPRESA	NO. CELULAR	APELLIDOS Y NOMBRES
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

Fecha de Recibido: _____ Quien Recibe: _____