

Señores

JUZGADO CUARTO (04) ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA

E. S. D.

PROCESO: ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL
DERECHO
DEMANDANTE: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS
DEMANDADOS: SALUDCOOP CLÍNICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS
RADICADO: 18001333300420190031300
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

LIS MAR TRUJILLO POLANIA, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Florencia Caquetá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.612.786 expedida en Florencia Caquetá, abogada titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional vigente No. 187.427 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada de **SALUDCOOP CLÍNICA SANTA ISABEL LTDA HOY LIQUIDADA**, comedidamente manifiesto a usted que sustituyo el poder especial, amplio y suficiente del proceso de la referencia, al doctor **YEFREN CAMILO DIAZ ACUÑA**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.015.434.007 expedida en Bogotá, abogado titulado e inscrito, portador de la Tarjeta Profesional vigente No. 292.499 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico camiloo_diaz@hotmail.com.

Esta sustitución la efectúo teniendo en cuenta las facultades a mí conferidas en el poder para ejercer la defensa judicial dentro del referido proceso y la sustitución se concede con las mismas facultades a mí otorgadas.

Sírvase señor(a) Juez, reconocerle personería jurídica al Doctor **YEFREN CAMILO DIAZ ACUÑA** para que actúe en calidad de apoderado de la demandada, **SALUDCOOP CLÍNICA SANTA ISABEL LTDA HOY LIQUIDADA** en el proceso mencionado.

Del señor(a) Juez,



LIS MAR TRUJILLO POLANIA
C.C. No. 40.612.786 de Florencia Caquetá.
T.P. No. 187.427 del C. S. de la J.

Acepto,

YEFREN CAMILO DIAZ ACUÑA
C.C. No. 1.015.434.007 expedida en Bogotá
T.P. No. 292.499 del C. S. de la J.