

	FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA TERCERO CON FACULTADES ESPECÍFICAS	CÓDIGO:	PSB-GDD-FMT-007
		VERSIÓN:	1
		FECHA:	12/06/20200

Señores:

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES

Ciudad

Yo Nora Elena Garcíacampo

Identificado con tipo de documento Cédula número de documento 43.033.942 ciudad de expedición Medellín autorizo a Jhon Darío Garcíacampo

Identificado con tipo de documento Cédula número de documento 70.558.361 ciudad de expedición Medellín en calidad de tercero autorizado con el fin de adelantar la(s) actividad (es) y/o trámite(s) enunciados a continuación ante la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones.

Descripción clara de la(s) actividad (es) y/o trámite(s) para los cuales se autoriza:

Entregar los formularios de solicitud de correcciones de historia laboral

Igualmente, manifiesto que la persona identificada como tercero autorizado, actuará en mi nombre y representación ante la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones en las actividades y trámites indicados en este documento, y aseguro que los datos aquí suministrados son auténticos.

Cordialmente,

Nora Elena Garcíacampo
Firma solicitante y/o beneficiario

Tipo y No. de documento

CC 43.033.942

Jhon Darío Garcíacampo
Firma tercero autorizado

Tipo y No. de documento

70558361