

Señores
CENTRO DE CONCILIACIÓN ASOPROPAZ DE CALI
E.S.D.

RADICACIÓN: 604310
CONVOCANTE: MAYRA ALEJANDRA CASTI
CONVOCADO: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
ASUNTO: PODER PARA TRÁMITE DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN

MYRIAM STELLA MARTINEZ SUANCHA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.732.043 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, sociedad legamente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a esta aseguradora en el trámite de audiencia de conciliación y realizar todas las gestiones propias de este mandato, en especial para representar, notificarse, recibir, impugnar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, pedir, conciliar y en general, representar a la compañía en el proceso citado en el asunto.

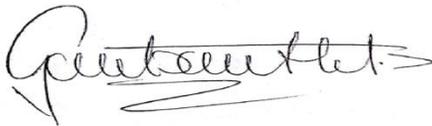
Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,



MYRIAM STELLA MARTINEZ SUANCHA
C.C. No. 51.732.043 de Bogotá D.C.

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116. del C.S. de la J.
notificaciones@gha.com.co