Señores
CENTRO DE CONCILIACIÓN FUNDA SEER
conciliaciones@fundaseer.com
Cali – Valle del Cauca
E. S. D.

REFERENCIA	**SOLICITUD PODER ESPECIAL PARA CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO.**
CONVOCANTE	**FABISALUD IPS S.A.S.**
CONVOCADOS	**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.**

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES, mayor de edad, vecino y residente en Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, actuando como representante legal de **FABISALUD IPS S.A.S** legalmente constituida y registrada, identificada con el NIT No. **900.951.033-8**, propietaria del establecimiento de comercio **CLINICA CRISTO REY**, comedidamente manifiesto a Usted que, por medio del presente escrito, me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctora. **LIZA MARIA CASTILLO CORREA,** mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 34.330.968 de Popayán y portadora de la Tarjeta Profesional No. 384.344 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de **FABISALUD IPS S.A.S** inicie, tramite y lleve hasta su culminación la diligencia de conciliación extrajudicial ante el Centro de Conciliación **FUNDA SEER**, con el propósito de citar a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.** identificada con NIT. **860.524.654-6,** para el reconocimiento y pago de las facturas relacionadas a continuación, causadas por la prestación de servicios y tecnologías en salud durante la vigencia 2018 al 2024 a sus asegurados, más los intereses moratorios, liquidados desde la fecha en que cada obligación se hizo exigible; así:

FC30548	FC45378	FC56283	FV51479	CCR217938	CCR297561
FC30635	FC38525	FC56904	FV82542	CCR245617	CCR297810
FC31295	FC41005	FC62148	CCR1970	CCR251654	CCR299506
FC32025	FC42817	FC46074	CCR103190	CCR258650	CCR300044
FC32589	FC43333	FC59359	CCR104741	CCR274123	CCR296999
FC32906	FC43893	FC81248	CCR166424	CCR278736	CCR302094
FC33325	FC46224	FC84497	CCR167817	CCR274985	CCR310287
FC34187	FC46806	FC92126	CCR179901	CCR284483	CCR296143
FC34453	FC49275	FC96425	CCR192265	CCR284888	CCR317885
FC35652	FC50168	FC92282	CCR193154	CCR292961	CCR320569
FC37317	FC47662	FC93098	CCR201003	CCR291709	CCR337314
FC37559	FC47913	FV8605	CCR204305	CCR293142	CCR338333
FC38198	FC51804	FV21859	CCR350377	CCR294066	CCR344698
FC38207	FC52101	FV28792	CCR205611	CCR296152	CCR346285
FC44012	FC52452	FV38874	CCR206769	CCR296161	CCR346251
CCR353133	CCR354352	CCR354389	CCR354125	CCR353130	CCR350372
CCR353131	CCR353134	CCR350905			

Mi apoderado queda facultado para transigir, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, conciliar las pretensiones, suscribir acuerdos de pago; pedir, controvertir y presentar pruebas, y todo en cuanto a derecho sea necesario para el cabal cumplimiento del mandato, conforme a los artículos 73, 74, 75 y 77 del Código General del Proceso.

Manifiesto que la información y los documentos entregados a mi apoderado son veraces y fueron obtenidos de manera legal respectivamente. Por ende, mi apoderado queda exonerado de cualquier

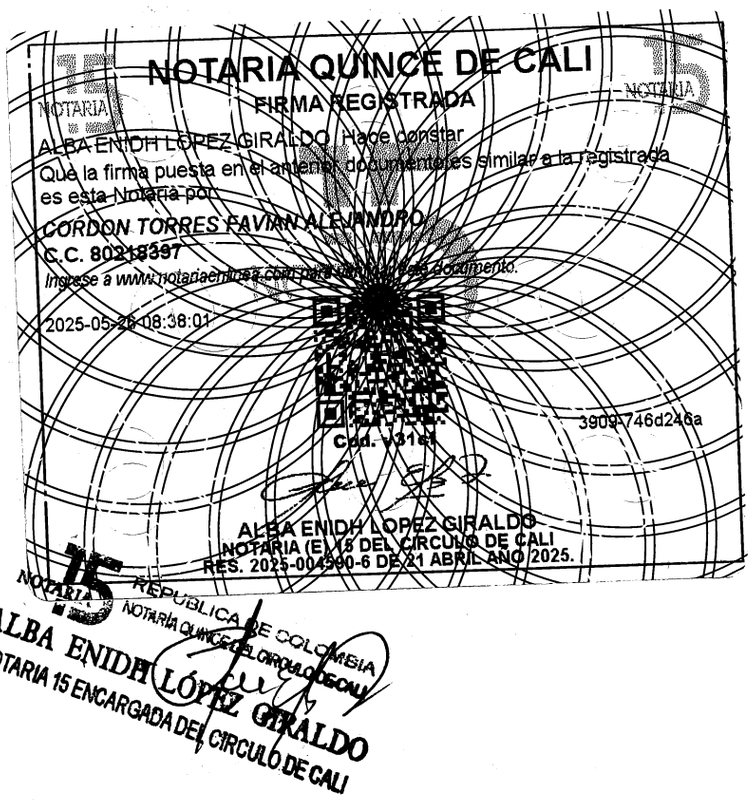
responsabilidad que pueda devenir por la información y documentos que les suministro en calidad de poderdante.

Señor(a) Conciliador, sírvase reconocer la debida personería jurídica a mi apoderado designado de conformidad a la ley.

Atentamente,

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
C.C. 80.218.397 de Bogotá
Representante Legal
jefe.contable@clinicacristorey.com.co
Celular: 3172593806

Acepto,

LIZA MARIA CASTILLO CORREA
C.C. 34.330.968 de Popayán
T.P. No. 384.344 del C.S.J.
Apoderada Principal
liza.castilloc@gmail.com
Teléfono: 3163453142

Proyectó: Danna Tenorio