

SEÑORES  
CENTRO DE CONCILIACIÓN FUNDA SEER  
CALI – VALLE DEL CAUCA  
E. S. D.

REFERENCIA:	OTORGAMIENTO PODER ESPECIAL
CONVOCANTE:	FABILU S.A.S.
CONVOCADO:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

**FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES** mayor de edad, vecino y residente de Cali (Valle), identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.218.397 de Bogotá, actuando en mi calidad de representante legal de **FABILU S.A.S.** legalmente constituida y registrada, identificada con el NIT.900.242.742-1, propietaria del establecimiento de comercio **CLÍNICA COLOMBIA ES** identificado con matrícula mercantil No.802975, comedidamente manifiesto a usted que por medio del presente me permito conferir poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **LIZA MARIA CASTILLO CORREA**, abogada en ejercicio, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.330.968 expedida en Popayán y portadora de la Tarjeta Profesional No. 384.344 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliada en Santiago de Cali como Abogada Principal, y al Doctor **JORGE URIEL RUEDA ROMERO**, abogado en ejercicio identificado con cédula de ciudadanía No. 91.292.913 expedida en Bucaramanga y portador de la Tarjeta Profesional No. 208.777 del Consejo Superior de la Judicatura, domiciliado en Santiago de Cali como Abogado Suplente, para que en nombre y representación de **FABILU S.A.S.** inicie, adelante y lleve hasta su culminación el trámite de conciliación ante el Centro de Conciliación **FUNDA SEER**, con el propósito de citar a la entidad **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** identificada con NIT.860.524.654-6 para solicitar el reconocimiento y pago de la factura que se relaciona a continuación, correspondiente a la prestación de servicios de salud a asegurado y/o beneficiario. Así mismo, se solicita el pago de los intereses moratorios liquidados desde la fecha en que la obligación se hizo exigible, conforme al título incorporado en la factura:

FS60936

El apoderado queda facultado para transigir, desistir, sustituir, renunciar y reasumir, conciliar, suscribir acuerdos de pago, pedir 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 quedará exonerado de cualquier responsabilidad que pueda devenir por la información y documentos que le suministro en calidad de poderdante.

Señor Conciliador, sírvase reconocer la debida personería para actuar.

Atentamente,

**FAVIAN ALEJANDRO CORDÓN TORRES**  
CC. 80.218.397 de Bogotá.  
[financierocontable@clinicacolombiaes.com](mailto:financierocontable@clinicacolombiaes.com)  
Teléfono 3172593806  
PODERDANTE

Aceptamos el poder conferido,

**LIZA MARIA CASTILLO CORREA**  
C.C. 34.330.968 de Popayán  
T.P. 384.344 del C.S. de la J.  
[Liza.castilloc@gmail.com](mailto:Liza.castilloc@gmail.com)  
Teléfono: 3163453142  
**APODERADA**

PROYECTÓ: Nathalis P.

**JORGE URIEL RUEDA ROMERO**  
C.C. 91.292.913 de Bucaramanga  
T. P. No. 208.777 del C.S. de la J.  
[jorgeurielabogados@gmail.com](mailto:jorgeurielabogados@gmail.com)  
Teléfono: 3177672241  
**APODERADO**

*[Handwritten signature]*



15

NOTARIA

15

NOTARIA

NOTARIA


FIRMA REGISTRADA

NOTARIA

ALBA ENIDH LOPEZ GIRALDO Hace constar  
Que la firma puesta en el anterior documento es similar a la registrada  
es esta Notaria por:

**CORDON TORRES FAVIAN ALEJANDRO**  
**C.C. 80218397**  
*Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento.*

2025-05-08 08:47:31



Cod. uggjk

3909-d6ff7de8

15

NOTARIA

15

NOTARIA

NOTARIA

FIRMA REGISTRADA

NOTARIA

ALBA ENIDH LOPEZ GIRALDO  
NOTARIA (E) 15 DEL CIRCULO DE CALI  
RES. 2025-004590-6 DE 21 ABRIL AÑO 2025.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA QUINCE DEL CIRCULO DE CALI  
**ALBA ENIDH LOPEZ GIRALDO**  
NOTARIA 15 ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI