LUGAR a XX de MES de AÑO

**Nombre de la institución (Ej. Editorial Colibrí)**

**Nombre del destinatario (Ej. A quien corresponda)**

**Presente**

Por medio de la presente, otorgo \_\_\_\_Nombre del receptor\_\_\_\_ poder amplio, cumplido y bastante para que a mi nombre y representación \_\_\_\_descripción del poder otorgado\_\_\_\_\_ y asimismo para que realice cualquier gestión ante las autoridades administrativas competentes, en caso de requerir algún otro trámite para la obtención de dicho pago.

Acepto el poder

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Firmar)**

\_\_\_\_Nombre del representante\_\_\_\_

Otorgante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Firmar)**

\_\_\_\_\_Nombre del otorgante\_\_\_\_\_

Testigo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Firmar)**

\_\_\_\_Nombre del testigo\_\_\_\_

Testigo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(Firmar)**

\_\_\_\_Nombre del testigo\_\_\_\_