**PODER LIQUIDACIÓN DE HERENCIA Y DE SOCIEDAD CONYUGAL ANTE NOTARIO.**

**REF: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE PARA LIQUIDACION DE HERENCIA.**

**Señora:**

**Notaria Primera (1) del círculo de San Gil**

**E.S.M.**

Nosotros . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. y . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., mayores de edad, plenamente capaces, con domicilio en la . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., identificados con las cédulas de ciudadanía números . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., y . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . respectivamente , (Herederos  o  legatarios  y/o  cónyuges supérstites), manifestamos a usted que por medio del presente escrito conferimos de común acuerdo poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **------------------------------------**, abogada en ejercicio, titular de la tarjeta profesional número . . . . . . . . del C. S. de la J., identificado con la cédula de ciudadanía Nº . . . . . . . . . . . de. . . . . . . . . . . . . . . ., para que en nuestro nombre y representación presente solicitud de liquidación de la herencia del señor . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., cuyo último domicilio fue la ciudad de San Gil ., e intervenga en las diligencias Notariales subsiguientes hasta la culminación del trámite sucesoral, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 902 de 1988.

El doctor . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ., además de las facultades inherentes al presente mandato, tiene las de: suscribir la escritura pública de partición, transigir, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder.

Nosotros como poderdantes , bajo la gravedad del juramento, manifestamos:

a- Que no conocemos de otros interesados con igual o mejor derecho del que tienemos y que no sabemos de la existencia de otros legatarios o acreedores distintos a los que se enuncian en esta solicitud.

b- Que el último domicilio del causante fue la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

c. aceptamos la herencia con beneficio de inventario y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, opta por gananciales.

Atentamente.

**Firma de los poderdantes**

**……………………………………C.C. ………………………… DE …………………**

**Acepto:**

**---------------------------------------------.**

**C.C. Nº………………………… DE ………………… T.P. Nº…………….**