



**FONDO DE EMPLEADOS PARA EL AHORRO, EL BIENESTAR Y LA VIVIENDA  
NIT 860.007.338-6**

**VOTO PARA DELEGADO A LA LXV ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA  
DE DELEGADOS- PRESENCIAL**

El presente voto no debe tener tachones, borrones ni enmendaduras, caso contrario será voto nulo. Favor Marcar (X) por el Candidato de su Zona Geográfica, o manifestar su voluntad mediante texto. FAVOR REMITIR A: [SERVICIOALASOCIADO@FAVI.COM.CO](mailto:SERVICIOALASOCIADO@FAVI.COM.CO). Sólo se permite un voto por Asociado Hábil.

Fecha de diligenciamiento

N° DELEGADOS	NOMBRE	ENTIDAD	REGIONAL	MARQUE X
1	MORA RAMIREZ SANDRA	LETICIA	AMAZONAS	
2	PEREZ LEMUS BELKIS	MINISTERIO DE VIVIENDA	ANDINA	
3	CARRILLO CARANTON NANCY	FAVI	ANDINA	
4	CARVAJAL NAGLES GILBERTO	LITALMECANICA	ANDINA	
5	ALVAREZ GONZALEZ JAIRO	PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	ANDINA	
6	LEON VANEGAS MARGARITA	PENSIONADA	ANDINA	
7	CONTRERAS TURBAY MARLON SALOMON	IPES	ANDINA	
8	TRIVIÑO DANIEL RICARDO	EMPRESA DE RENOVACION Y DESARROLLO URBANO DE BOGOTA	ANDINA	
9	TRUJILLO ECHEVERRY SANTIAGO	PENSIONADO	ANDINA	
10	GOMEZ BLANCA CECILIA	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	ANDINA	
11	PARDO PARDO MARIA DEL PILAR	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	ANDINA	
12	CORREA RODRIGUEZ ARRELLYS	UNAD	ANDINA	
13	ORTEGON HERRERA LUZ ADRIANA	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	ANDINA	
14	ASPRILLA LARA DEICY	INVIMA	ANDINA	
15	CEPEDA SOLER CARLOS	PENSIONADO	ANDINA	
16	CABALLERO BORDA JAVIER	INVIMA	ANDINA	
17	CALDERON AGUIRRE CESAR	INVIMA	ANDINA	
18	CASTRO CASTRO URIEL ARMANDO	INVIMA	ANDINA	
19	GAMARRA CESPEDES FLAMINO	PENSIONADO	ANDINA	
20	ALVAREZ GONZALEZ PHANOR	PENSIONADO	ANDINA	
21	SALGADO RINCON SANDRA	ADRES	ANDINA	
22	BARRIOS DIAZ ANGELA LUCILA	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	ANDINA	
23	PEDRO LARA	MINISTERIO DE AGRICULTURA	ANDINA	
24	TORRES ISOZA LAURA	MINISTERIO VIVIENDA	ANDINA	
25	BUITRAGO TORRES SANDRA	SINCHI	ANDINA	
26	CABRALES HELBERTH MANUEL	INVIMA	ATLANTICO	
27	DELGADO MARTINEZ BLANCA ERNESTINA	INDEPENDIENTE	CARIBE	
28	PADILLA REYES MARLENE	HOGAR	CARIBE	
29	ARISTIZABAL ACOSTA STELLA	GOBERNACION DE CORDOBA	CARIBE	



**FONDO DE EMPLEADOS PARA EL AHORRO, EL BIENESTAR Y LA VIVIENDA  
NIT 860.007.338-6**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL ASOCIADO VOTANTE**

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASOCIADO VOTANTE  
C.C  
DE