

	CIRCULAR	CÓDIGO: FT-GD-09
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 16 de Diciembre de 2020

CIRCULAR EXTERNA
No. 20265010000017 de 05-01-2026



PARA: TRABAJADORES, AFILIADOS Y COMUNIDAD EN GENERAL
DE: DIRECCION ADMINISTRATIVA COMFIAR
ASUNTO: INVITACIÓN TORNEO FUTBOL 7 MASCULINO COMFIAR ARAUCA
FECHA: 05-01-2026

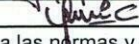
Cordial Saludo:

La Caja de Compensación Familiar de Arauca COMFIAR, invita a los trabajadores afiliados beneficiarios y comunidad en general a participar en el **TORNEO FUTBOL 7 MASCULINO COMFIAR ARAUCA 2026**, evento que se inaugurará el próximo 22 de febrero de 2026, en las instalaciones de “**Los Araguatos Centro Recreacional**”, dicha actividad tiene por objeto promover y difundir la práctica en todos nuestros afiliados, beneficiarios y comunidad en general, incentivar la amistad y confraternidad a través del trabajo en equipo y propiciar una mejor calidad de vida y salud.

VALOR INDIVIDUAL POR CATEGORÍA Y PREMIACIÓN

VALOR INSCRIPCIÓN POR PERSONA	CATEGORIA A	CATEGORIA B	CATEGORIA C	CATEGORIA D
	\$ 25.500	\$ 31.000	\$ 74.000	\$ 78.000

PREMIACIÓN			
PRIMER PUESTO	SEGUNDO PUESTO	TERCER PUESTO	CUARTO PUESTO
\$ 1.600.000 + Trofeo	\$ 1.100.000 + Trofeo	\$ 900.000 + Trofeo	\$ 700.000 + Trofeo

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Misael Fernando Mendoza Mora		5/01/2026
Revisado para firma por	Julian David Colmenares		5/01/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			



CIRCULAR

CÓDIGO: FT-GD-09

VERSIÓN: 02

FECHA: 16 de
Diciembre de 2020

VALLA MENOS VENCIDA	GOLEADOR
\$ 100.000 + Trofeo	\$ 100.000 + Trofeo

PARÁMETROS DE INSCRIPCIÓN Y DESARROLLO DEL TORNEO

La Corporación garantizará durante el desarrollo del **TORNEO FUTBOL 7 MASCULINO COMFIAR ARAUCA 2026**, un servicio de calidad a favor de los trabajadores afiliados y beneficiarios promoviendo el cumplimiento de los siguientes parámetros y requisitos mínimos:

1. Para el torneo futbol 7 masculino 2026 el pago de las tarjetas amarillas, rojas, y carnet en caso de pérdida tendrá un valor de:

AMARILLA	ROJA	CARNET
\$5.000	\$10.000	\$10.000

2. El número de participantes en la planilla de inscripción será de mínimo catorce (14) jugadores, y el valor de inscripción será de acuerdo a la categoría de afiliación.
3. La fecha límite para la inscripción de los equipos es el día miércoles dieciocho (18) de febrero de 2026 a las 5:00 pm.
4. Los equipos deben estar a paz y salvo con el valor total de la inscripción antes de la inauguración del torneo futbol 7 masculino. (Se entiende por paz y salvo el pago total de la planilla de inscripción).
5. La reunión de delegados será el día miércoles dieciocho (18) de febrero de 2026, en el auditorio de la sede de servicios sociales Comfiar a las 06:00 pm, con el fin de entregar el reglamento interno del **TORNEO FUTBOL 7 MASCULINO COMFIAR ARAUCA 2026**.
6. El juzgamiento del **TORNEO FUTBOL 7 MASCULINO COMFIAR ARAUCA 2026**, será asumido por Comfiar.
7. El torneo futbol 7 masculino se realizará los domingos en los araguatos centro recreacional, en el horario de 8:00am a 4:00pm.

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Misael Fernando Mendoza Mora		5/01/2026
Revisado para firma por	Julian David Colmenares		5/01/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

	CIRCULAR	CÓDIGO: FT-GD-09
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 16 de Diciembre de 2020

8. Los participantes deben contar con afiliación vigente y en estado activo a una EPS, salud prepagada o estar registrados en el SISBÉN.
9. Cada participante inscrito tiene derecho al ingreso a Los Araguatos Centro Recreacional Comfiar, en cada partido programado sin pago adicional, previa presentación del carnet del torneo debidamente laminado con su respectiva foto.
10. La edad mínima para participar en el evento deportivo es de **15 años**. En el caso de participantes menores de edad, será **obligatoria la autorización previa y por escrito de los padres o tutores legales**, la cual deberá formalizarse mediante la **firma del formato FT-GR-22**.

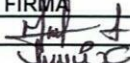
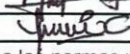
Para mayor información, favor visitarnos en la sede Planeación / Alianzas y Cooperación ubicada en la Calle 21 #15 - 37 Barrio Cristo Rey o contactarnos a través de los teléfonos (7) 885 8000 Ext. 231 y 214, celulares 3175183291 y 3238111873.

Agradecemos la confianza depositada en los servicios que ofrecemos, pensando en el bienestar de nuestros afiliados y su núcleo familiar, buscando siempre fortalecer los lazos de familiaridad y compañerismo.

Atentamente,


CALIXTO GARCÍA RODRÍGUEZ
 Director Administrativo Suplente

Anexo: Planilla de inscripción

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por	Misael Fernando Mendoza Mora		5/01/2026
Revisado para firma por	Julian David Colmenares		5/01/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			



PLANILLA DE INSCRIPCIÓN

CODIGO: FT-GR-01

VERSION: 06

FECHA: 19 de diciembre
de 2025

ÍTEM	NOMBRE JUGADOR	N° DOCUMENTO	TIPO DE BENEFICIARI O (T-C-B)	CATEGORÍA DE AFILIACIÓN	¿Autoriza el tratamiento de sus datos personales?		FIRMA
					SI	NO	

DELEGADO: _____

N° DOCUMENTO: _____

DIRECCIÓN: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

AVISO DE PRIVACIDAD

Autorizo de manera libre, previa, voluntaria e informada a la Caja de Compensación Familiar de Arauca – COMFIAR, identificada con NIT 800.219.488-4, para recolectar, almacenar, usar y tratar mis datos personales, incluidos los datos sensibles que lleguen a requerirse (como firma, datos de identificación, categoría de afiliación y demás información registrada en esta planilla), con la finalidad de gestionar la inscripción, participación, control operativo, verificación y seguimiento de las actividades deportivas y recreativas en las que participo. El suministro de datos sensibles es facultativo, conforme a la Ley 1581 de 2012 y normas complementarias. Podré ejercer mis derechos de consulta, actualización, rectificación y supresión a través del correo protecciondatospersonales@comfiar.com.co, la línea (607) 885 8000 – 01 8000 945457, o presencialmente en las sedes de COMFIAR. Este tratamiento se realizará de acuerdo con la Política de Protección de Datos Personales disponible en www.comfiar.com.co

OBSERVACIONES: _____



Vigilado Supersubsidio

[Handwritten signature]