

**PODER ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA PERSONA NATURAL**

Hoy, \_\_\_\_\_

Señores

**CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ARAUCA – COMFIAR.**

El suscrito(a), \_\_\_\_\_ mayor de edad, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, y correo electrónico \_\_\_\_\_, respetuosamente a ustedes manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a \_\_\_\_\_ identificado(a) con la cédula de ciudadanía No \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_, para que actúe en mi nombre y representación en la Asamblea General Ordinaria de la Caja de Compensación Familiar de Arauca — COMFIAR, la cual se realizará el día el Jueves, 30 de Marzo de 2023 a las 2:00 p.m., en los Araguatos Centro Recreacional.

Mi apoderado(a) queda expresamente facultado(a) para intervenir durante la asamblea, cuenta con voz y voto para elegir y ser elegido, proponer, decidir, aprobar e impugnar cualquier tema que sea tratado en la misma, podrá renunciar o sustituir el presente poder y en general podrá adelantar todas las acciones que sean necesarias para el cumplimiento de su mandato.

De conformidad con lo establecido en la Ley, y en los Estatutos de la Corporación, esta representación sólo puede otorgarse a un apoderado que sea persona natural, plenamente capaz, empleador o trabajador afiliado a Comfiar.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Nombre Completo \_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ACEPTA

\_\_\_\_\_  
Nombre Completo \_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Notas:** 1) Este documento deberá radicarse en cualquiera de las secretarías de las sedes de la Corporación (Arauca, Arauquita, Tame o Saravena). 2) Debe ser autenticado ante autoridad competente o en su defecto debe ser presentado personalmente por quien lo otorga ante COMFIAR, únicamente ante los trabajadores facultados mediante la circular bajo radicado interno N° 20235010000207. Aquellos poderes que no reúnan los requisitos antes señalados, carecen de toda validez.