

	CONSULTORIO JURÍDICO Y CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CÓDIGO	GI-XX-XX
		VERSIÓN	01
	SOLICITUD DE CONCILIACIÓN	FECHA	DD/MM/AA
		PÁGINA	1 de 5

1. CONTENIDO

C	C									
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RADICADO:

(Ciudad y fecha)

Señores

CENTRO DE CONCILIACIÓN

Universidad Francisco de Paula Santander
Avenida Gran Colombia No. 12E-96 Barrio Colsag.
Cúcuta.

Asunto: Solicitud de audiencia de Conciliación.

Estudiante que entrevista: _____

Convocante(s): _____

Convocado (s): _____

_____, mayor de edad, domiciliado(a) en _____,
identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio, comedidamente solicito, se sirva
señalar fecha y hora para celebrar audiencia de conciliación extrajudicial en Derecho.

La anterior petición tiene sustento en los siguientes:

2. HECHOS

Expresé los hechos individualizados, de manera clara y precisa.

PRIMERO:

SEGUNDO:

TERCERO:

CUARTO:

3. FECHA EN LA QUE OCURRIERON LOS HECHOS

Día:	Mes:	Año:
------	------	------

	CONSULTORIO JURÍDICO Y CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CÓDIGO	GI-XX-XX
		VERSIÓN	01
	SOLICITUD DE CONCILIACIÓN	FECHA	DD/MM/AA
		PÁGINA	2 de 5

4. LUGAR DONDE OCURRIERON LOS HECHOS	
Municipio:	Departamento:

5. PRETENSIONES
Indique e individualice la(s) pretensión(es) que se desea(n) resolver por medio de la conciliación.
PRIMERA: SEGUNDA: TERCERA: CUARTA:

6. CUANTÍA
La cuantía del conflicto asciende a la suma de _____.

7. PROPUESTAS O FÓRMULAS DE ARREGLO
Enuncie las propuestas o fórmulas de arreglo a las que quiere llegar.

8. ANEXOS
Enumere los anexos que acompañan la solicitud.
1. 2. 3. 4.

9. NOTIFICACIONES	
Convocante (s)	Nombre completo: Cedula: Correo Electrónico: Teléfono: Dirección: Ciudad:
Apoderado (a) de la parte convocante	Nombre completo: Cedula: Correo Electrónico: Teléfono: Dirección: Ciudad:

	CONSULTORIO JURÍDICO Y CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CÓDIGO	GI-XX-XX
		VERSIÓN	01
	SOLICITUD DE CONCILIACIÓN	FECHA	DD/MM/AA
		PÁGINA	3 de 5

Convocado (s)	Nombre completo: Cedula: Correo Electrónico: Teléfono: Dirección: Ciudad:
Apoderado (a) de la parte convocada	Nombre completo: Cedula: Correo Electrónico: Teléfono: Dirección: Ciudad:

10. INFORMACION DEL SOLICITANTE											
Nombres y apellidos											
Tipo de documento	CC		TI		CE		NIT		N°.		
Fecha de nacimiento	Día		Mes		Año		Lugar de expedición				
Sexo		Género	M		F		Grupo étnico				
Dirección de residencia											
Estrato socioeconómico			Ciudad								
Teléfono						Celular					
Correo electrónico											
Persona con discapacidad	Si		No		Física		Auditiva		Visual		
					Intelectual cognitiva		Mental psicosocial		Múltiple		

Escolaridad	Primaria		Bachiller		Técnica		Profesional		Sin estudio	
-------------	----------	--	-----------	--	---------	--	-------------	--	-------------	--

	CONSULTORIO JURÍDICO Y CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CÓDIGO	GI-XX-XX
		VERSIÓN	01
	SOLICITUD DE CONCILIACIÓN	FECHA	DD/MM/AA
		PÁGINA	4 de 5

Ocupación	
-----------	--

11. MANEJO PREVIO DEL CONFLICTO

Escala del conflicto	Sin violencia física sobre personas:		Con violencia física sobre personas	
Intervención directa de terceros	Si		No	
Detalles de la intervención	Centro de conciliación:	Funcionario habilitado:	Autoridad judicial:	Otros:
Fecha de la intervención:	Día:	Mes:	Año:	
Resultado:	Acta de conciliación:	Constancia:	Laudo arbitral:	Otro resultado:
	Sentencia judicial:	Escritura pública:	Transacción:	

12. SOLICITUD

Virtual		Presencial	
---------	--	------------	--

*En el caso de solicitudes enviadas por correo electrónico, el requisito de la firma se entenderá cumplido, conforme lo establece el artículo 7 de la ley 527 de 1999.

Atentamente,

FIRMA

ASESOR

Nombre: _____

CÉDULA: _____

Cédula: _____

	CONSULTORIO JURÍDICO Y CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	CÓDIGO	GI-XX-XX
		VERSIÓN	01
	SOLICITUD DE CONCILIACIÓN	FECHA	DD/MM/AA
		PÁGINA	5 de 5

NOTA: Sr. Usuario, en el evento de que se realice requerimiento de documentos y los mismos no fuesen presentados dentro de los 5 días siguientes, se entenderá que ha perdido el interés y en consecuencia se tomará como no presentada la solicitud.

Si la solicitud no es aceptada dada la competencia, se le expedirá una Constancia de Asunto No Conciliable dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud.

NOTA TRATAMIENTO DE DATOS. Señor(a) usuario(a), al continuar con el trámite, usted acepta el tratamiento de sus datos personales los cuales, serán recolectados, almacenados, procesados, usados, compilados, transmitidos, transferidos, actualizados y dispuestos conforme lo establece la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, compilado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015 (Único Reglamentario del Sector Comercio, industria y Turismo). Los datos personales recopilados serán usados en el proceso de caracterización de los usuarios, garantizando su confidencialidad. Sus derechos como titular de la información son los siguientes: a) conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, b) solicitar prueba de la autorización otorgada, c) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato de la base en la cual este almacenada, d) presentar quejas y reclamos ante la Superintendencia de Industria y Comercio, de acuerdo con lo expresado en el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012. De igual forma, el usuario manifiesta haber sido informado del tratamiento de los datos personales al momento de la recepción.