



SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

CODIGO : FOR-MASC-13

VERSIÓN: 04

FECHA: 03 de Julio de 2018

PAGINA: 1 de 2

**CENTRO DE CONCILIACIÓN, ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN
DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVÁ
RESOLUCIÓN DE FUNCIONAMIENTO 2679 DE DICIEMBRE 19 DE 1991
RESOLUCIÓN 0118 DE FEBRERO 4 DE 2002**

Fecha de la Solicitud: _____

Audiencia No.: _____

POR FAVOR DILIGENCIAR TODOS LOS DATOS SOLICITADOS EN ESTE FORMATO

DATOS DEL CONVOCANTE 1

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL		PERSONA Natural <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/>	EDAD
TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía <input type="radio"/> Cedula de Extranjería <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO		LUGAR DE EXPEDICIÓN
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		ESTRATO	CIUDAD
ESTADO CIVIL		ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS DEL CONVOCANTE 2

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL		PERSONA Natural <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/>	EDAD
TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía <input type="radio"/> Cedula de Extranjería <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO		LUGAR DE EXPEDICIÓN
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		ESTRATO	CIUDAD
ESTADO CIVIL		ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS DEL APODERADO DEL CONVOCANTE

Si la solicitud se realiza a través de Apoderado, es suficiente que la solicitud de Conciliación sea firmada por él, adjuntando el poder especial para conciliar, debidamente otorgado ante notaria.

NOMBRE COMPLETO		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TARJETA PROFESIONAL
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		CIUDAD	DEPARTAMENTO
TELÉFONO	FAX	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL CONVOCADO 1

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL		PERSONA Natural <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/>	EDAD
TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía <input type="radio"/> Cedula de Extranjería <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO		LUGAR DE EXPEDICIÓN
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		ESTRATO	CIUDAD
ESTADO CIVIL		ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS DEL CONVOCADO 2

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL		PERSONA Natural <input type="radio"/> Jurídica <input type="radio"/>	EDAD
TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía <input type="radio"/> Cedula de Extranjería <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO		LUGAR DE EXPEDICIÓN
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		ESTRATO	CIUDAD
ESTADO CIVIL		ESCOLARIDAD	OCUPACION
TELÉFONO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	

HECHOS OBJETO DE LA CONTROVERSIA

--

DIFERENCIAS O CUESTIONES MATERIA DE CONCILIACIÓN

PRUEBAS O DOCUMENTOS QUE SE QUIERAN HACER VALER Ò SIRVAN DE PRUEBA A SU POSICIÓN

Sentencia C-598 de 2011, Artículo 52 de la Ley 1395 de 2010 PARÁGRAFO 2o. En los asuntos civiles y de familia, con la solicitud de conciliación el interesado deberá acompañar copia informal de las pruebas documentales o anticipadas que tenga en su poder y que pretenda hacer valer en el eventual proceso; el mismo deber tendrá el convocado a la audiencia de conciliación.

COSTOS Y LIQUIDACIÓN TRAMITE DE CONCILIACIÓN

Con la firma de este formato solicito al director de Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable composición de la Cámara de Comercio de Facatativá para que liquide los costos del trámite.

CUANTÍA DEL ASUNTO A CONCILIAR \$ _____	CUANTÍA FINAL PARA RELIQUIDACION \$ _____	Sin Cuantía <input type="radio"/>	Indeterminada <input type="radio"/>
---	---	--	--

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVÁ

RECIBO DE CAJA N° SELLO:	RECIBO DE CAJA N° (RELIQUIDACIÓN) SELLO:	RECIBO DE CAJA N° (ENCUENTRO ADICIONAL) SELLO:	DEVOLUCIÓN 70% <input type="checkbox"/>
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	DEVOLUCIÓN 60% <input type="checkbox"/>
VALOR CANCELADO:	VALOR CANCELADO:	VALOR CANCELADO:	V.Bo DIRECTOR: _____
			VALOR CANCELADO:

CONCILIADOR

CONCILIADOR DESIGNADO POR: LAS PARTES EL CENTRO DE CONCILIACIÓN

NOMBRE DEL CONCILIADOR:

FIRMAS

CONVOCANTE 1	CONVOCANTE 2
C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN:	C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN:
CONVOCADO 1	CONVOCADO 2
C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN:	C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN: