**Facatativá Funza Pacho**

**Presencial Virtual CONCILIACIÓN ACUERDO DE APOYO DIRECTIVA ANTICIPADA**

Fecha de la Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Audiencia N°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POR FAVOR DILIGENCIAR TODOS LOS DATOS SOLICITADOS EN ESTE FORMATO:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCANTE 1** | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | | | PERSONA  Natural Jurídica | | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería 🌕 NIT 🌕 | | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | | ESTRATO | | | | CIUDAD | | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | | ESCOLARIDAD | | | | | | OCUPACIÓN | | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **DATOS DEL CONVOCANTE 2** | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | | ESTRATO | | | | CIUDAD | | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | | ESCOLARIDAD | | | | | | OCUPACIÓN | | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **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. | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | | | | | | 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 🌕 Jurídica | | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: | | | | ESTRATO | | | | CIUDAD | | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | | ESCOLARIDAD | | | | | | OCUPACIÓN | | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| **DATOS DEL CONVOCADO 2** | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: | | | | ESTRATO | | | | CIUDAD | | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | | ESCOLARIDAD | | | | | | OCUPACIÓN | | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HECHOS OBJETO DE LA CONTROVERSIA (Narración de los sucesos que ocasionan el conflicto)** | | |
|  | \_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DIFERENCIAS O CUESTIONES MATERIA DE CONCILIACIÓN (Pretensión)** | |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|
|
|
|
|

|  |
| --- |
| **PRUEBAS O DOCUMENTOS QUE SE QUIERAN HACER VALER Ö 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**  **$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Afiliado / Convenio** 🌕 **Sin Cuantía** 🌕 **Indeterminada** 🌕 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE FACATATIVÁ** | | | |
| **RECIBO DE CAJA N°**  FIRMA CAJERO: | **RECIBO DE CAJA N° (RELIQUIDACIÓN)**  FIRMA CAJERO: | **RECIBO DE CAJA N° (ENCUENTRO ADICIONAL)**  FIRMA CAJERO: | DEVOLUCION 100%  DEVOLUCIÓN 70%  DEVOLUCIÓN 60%  **V.Bo** |
| **VALOR CANCELADO:** | **VALOR CANCELADO:** | **VALOR CANCELADO:** | **VALOR CANCELADO:** |

|  |
| --- |
| **CONCILIADOR** |
| **CONCILIADOR DESIGNADO POR:** LAS PARTES 🌕 EL CENTRO DE CONCILIACIÓN 🌕 | |
| **NOMBRE DEL CONCILIADOR:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMAS** | |
| CONVOCANTE 1  C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN: | CONVOCANTE 2  C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN: |
| CONVOCADO 1  C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN: | CONVOCADO 2  C.C: LUGAR DE EXPEDICIÓN: |

DECLARO SER EL TITULAR DE LA INFORMACIÓN Y AL DILIGENCIAR Y FIRMAR DE FORMA VOLUNTARIA ESTE FORMULARIO AUTORIZO DE MANERA PREVIA, EXPLÍCITA E INEQUÍVOCA A LA CCF PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR MI PERSONA DE ACUERDO A LA [LEY 1581 DE 2012](https://www.centroarbitrajeconciliacion.com/content/download/457/file/ley1581_2012.pdf) SI NO

**ANEXO 1**

**(DILIGENCIAR EN CASO DE REQUERIR MÁS DE DOS CONVOCANTES)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCANTE** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería 🌕 NIT 🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCANTE** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCANTE** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCANTE** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

**ANEXO 2**

**(DILIGENCIAR EN CASO DE REQUERIR MÁS DE DOS CONVOCADOS)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCADO** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería 🌕 NIT 🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCADO** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCADO** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CONVOCADO** | | | | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | | | | | PERSONA  Natural 🌕 Jurídica | | | | EDAD |
| TIPO DE DOCUMENTO Cedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | | | | NÚMERO DE DOCUMENTO | | | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: | | | ESTRATO | | | CIUDAD | | | DEPARTAMENTO |
| ESTADO CIVIL | | ESCOLARIDAD | | | | | OCUPACIÓN | | |
| TELÉFONO | CELULAR | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | |
| GENERO: | SEXO: | | | GRUPO ETNICO: SI NO ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: | DISCAPACIDAD:  SI NO | | | En caso de haber marcado SI informe cual: física auditiva  visual  intelectual-cognitiva  Mental-psicosocial  múltiple  otra: ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |