|  |  |
| --- | --- |
| **Facatativá**  |  |
| **Funza** |  |
| **Pacho** |  |

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 | PERSONANatural 🌕 Jurídica  | EDAD  |
| TIPO DE DOCUMENTOCedula 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 |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL CONVOCANTE 2** |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | PERSONA Natural 🌕 Jurídica 🌕 | EDAD  |
| TIPO DE DOCUMENTOCedula 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 |

|  |
| --- |
| **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 🌕 Jurídica 🌕 | EDAD  |
| TIPO DE DOCUMENTOCedula 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 |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL CONVOCADO 2** |
| NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL | PERSONA Natural 🌕 Jurídica 🌕 | EDAD  |
| TIPO DE DOCUMENTOCedula de Ciudadanía🌕 Cedula de Extranjería🌕 NIT🌕 | NÚMERO DE DOCUMENTO | LUGAR DE EXPEDICIÓN  |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | ESTRATO | CIUDAD | DEPARTAMENTO |
| 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 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°**SELLO:FIRMA: | **RECIBO DE CAJA N° (RELIQUIDACIÓN)**SELLO:FIRMA:  | **RECIBO DE CAJA N° (ENCUENTRO ADICIONAL)**SELLO:FIRMA: | DEVOLUCIÓN 70% DEVOLUCIÓN 60%**V.Bo DIRECTOR:**  |
| **VALOR CANCELADO:** | **VALOR CANCELADO:** | **VALOR CANCELADO:** | **VALOR CANCELADO:** |

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

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