|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. Solicitud** |  |  |
| **Fecha** |  |

**DATOS GENERALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de audiencia** |  |  |  |
| **Solicitante del servicio** |  |  |  |

**AREA Y TEMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Área\*** | Elija un elemento. |
| **Tema\*** |  |

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

Nota: Todos los datos del solicitante son obligatorios si es persona natural, si es persona jurídica los marcados con asterisco\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres o razón social\*** |  | | | |
| **Apellido 1** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación o Nit\*** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Genero** | Elija un elemento. | **Sexo** | Elija un elemento. | |
| **Edad** |  | **Estado civil** | Elija un elemento. | |
| **Estrato\*** | Elija un elemento. | **Escolaridad** | Elija un elemento. | |
| **Ocupación** |  | **Teléfono\*** |  | |
| **Dirección\*** |  | | | |
| **Localidad** |  | **Ciudad\*** |  | |
| **Fecha de nacimiento** |  | | | |
| **Email\*** |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Presenta algún tipo de discapacidad** |  |  | Cual: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **¿El conflicto se ha generado por su incapacidad?** |  |  | Cual: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **¿Hace parte de un grupo minoritario?** | Cual: Elija un elemento. | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres o razón social\*** |  | | | |
| **Apellido 1** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación o Nit\*** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Genero** | Elija un elemento. | **Sexo** | Elija un elemento. | |
| **Edad** |  | **Estado civil** | Elija un elemento. | |
| **Estrato\*** | Elija un elemento. | **Escolaridad** | Elija un elemento. | |
| **Ocupación** |  | **Teléfono\*** |  | |
| **Dirección\*** |  | | | |
| **Localidad** |  | **Ciudad\*** |  | |
| **Fecha de nacimiento** |  | | | |
| **Email\*** |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Presenta algún tipo de discapacidad** |  |  | Cual: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **¿El conflicto se ha generado por su incapacidad?** |  |  | Cual: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **¿Hace parte de un grupo minoritario?** | Cual: Elija un elemento. | | | |

**DATOS DEL APODERADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y/o razón social** |  | | | |
| **Apellido 1** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Tarjeta profesional** |  | | | |
| **Teléfono** |  | **Email** |  | |
| **Celular** |  | | | |

**DATOS PERSONALES DEL CONVOCADO**

Nota: Los datos personales del convocado marcados con asterisco\* son de carácter obligatorio.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y/o razón social\*** |  | | | |
| **Apellido 1\*** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación o Nit\*** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Genero** | Elija un elemento. | **Sexo** | Elija un elemento. | |
| **Edad** |  | **Estado civil** | Elija un elemento. | |
| **Estrato** | Elija un elemento. | **Escolaridad** | Elija un elemento. | |
| **Ocupación** |  | **Teléfono** |  | |
| **Dirección\*** |  | | | |
| **Localidad** |  | **Ciudad\*** |  | |
| **Email\*** |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y/o razón social \*** |  | | | |
| **Apellido 1\*** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación o Nit\*** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Genero** | Elija un elemento. | **Sexo** | Elija un elemento. | |
| **Edad** |  | **Estado civil** | Elija un elemento. | |
| **Estrato** | Elija un elemento. | **Escolaridad** | Elija un elemento. | |
| **Ocupación** |  | **Teléfono** |  | |
| **Dirección\*** |  | | | |
| **Localidad** |  | **Ciudad\*** |  | |
| **Email\*** |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y/o razón social \*** |  | | | |
| **Apellido 1\*** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación o Nit\*** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Genero** | Elija un elemento. | **Sexo** | Elija un elemento. | |
| **Edad** |  | **Estado civil** | Elija un elemento. | |
| **Estrato** | Elija un elemento. | **Escolaridad** | Elija un elemento. | |
| **Ocupación** |  | **Teléfono** |  | |
| **Dirección\*** |  | | | |
| **Localidad** |  | **Ciudad\*** |  | |
| **Email\*** |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombres y/o razón social \*** |  | | | |
| **Apellido 1\*** |  | **Apellido 2** |  | |
| **N° de identificación o Nit\*** |  | | **Lugar y fecha de Expedición** |  |
| **Genero** | Elija un elemento. | **Sexo** | Elija un elemento. | |
| **Edad** |  | **Estado civil** | Elija un elemento. | |
| **Estrato** | Elija un elemento. | **Escolaridad** | Elija un elemento. | |
| **Ocupación** |  | **Teléfono** |  | |
| **Dirección\*** |  | | | |
| **Localidad** |  | **Ciudad\*** |  | |
| **Email\*** |  | | | |

**FUNDAMENTO FÁCTICO**

Relacione en orden cronológico los hechos materia de conflicto:

|  |
| --- |
|  |

**PROPUESTAS DE LAS PARTES.**

Relacione las peticiones o solicitudes para resolver el conflicto:

|  |
| --- |
|  |

**MANEJO PREVIO AL CONFLICTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Directamente sin intervención de terceros |  |  |
| Con intervención de terceros institucionales |  |  |
| Con intervención de terceros no institucionales |  |  |
| Existe documento firmado: Cual? |  | |
| Fecha del documento |  | |

Es de recordar que en este asunto es aplicable la exigencia establecida en la Ley 1395 de 2010, articulo 52, parágrafo 2° que establece lo siguiente:

*“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.*

**PRUEBAS APORTADAS**

|  |
| --- |
| *1.* |
| *2.* |
| *3.* |
| *4.* |
| *5.* |

**SELECCIONE EL VALOR DE SUS PRETENSIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SELECCIONE EL TIPO DE CUANTIA | CUANTIA DE LA PRETENSION SOMETIDA A CONCILIACION EN UNIDAD DE VALOR TRIBUTARIO | CUANTIA MINIMA | CUANTIA MAXIMA | TARIFA EN UVT | TARIFA EN PESOS |
|  | INDETERMINADA O SIN CUANTIA |  |  | 11,68 | $ 549.719 |
|  | MENOS DE 200,18 |  | $9,421,472 | 7,51 | $ 353.458 |
|  | ENTRE 200,18 e IGUAL a 325.30 | $9,421,473. | $15,310,245 | 10,84 | $ 510.185 |
|  | MAS DE 325,30 e IGUAL A 425,39 | $15,310,246 | $ 20.020.980 | 12,75 | $ 600.079 |
|  | MENOS 425,39 e IGUAL A 875,80 | $20,020,981 | $41,219,527 | 17,52 | $ 824.579 |
|  | MAS DE 875,80 e IGULA A 1301,18 | $41,219,528 | $61,240,037 | 20,85 | $ 981,305 |
|  | MAS DE 1301,18 e IGUAL 3027,18 | $61,240,038 | 142,474,227 | 2,00% |  |
|  | MAS DE 3027,19 e IGUAL A 6632,07 | $142,474,228 | $312,138,375 | 2,00% |  |
|  | MAS DE 6632,08 | $312,138,376 | $909,962,240 | 3,50% |  |
|  |  | $909,962,241 |  | 7,51% | $42,043,597 |

**SELECCIONE SU CONCILIADOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Nombre* | *Especialidad* |
|  | *Blanco Peña Rosa Cecilia*. | Derecho civil y de familia |
|  | *Lemus Murcia Ana Mery* | Derecho civil y de familia |
|  | *Ribero Tobar Luis Jose* | Derecho civil y de familia |
|  | Vargas Moreno Claudia Isabel | Derecho civil y de familia |
|  | Jiménez Quitian Jonathan Javier | Derecho comercial |
|  | Dávila Aguja Mauricio Alberto | Derecho administrativo |
|  | García Mosquera Ruben Dario | Derecho administrativo |
|  | Gil Escobar Angelica Maria | Derecho laboral |
|  | Sierra León Laura Camila | Derecho constitucional |
|  | Oliveros Aya Carlos Andres | Derecho procesal y penal |
|  | Herrera Salcedo Maria Angelica | Derecho internacional publico |
|  | Fajardo Suarez Juan Pablo | Derecho de familia |
|  | Seleccionado por el centro | |

*Firma interesado*

|  |
| --- |
|  |

CC. No. :