CORAL CENTRO DE CONCILIACIÓN	FORMATO SOLICITUD DE CONCILIACIÓN CORPORACIÓN ALTERNATIVA CORAL	RADICADO: ESPACIO CORAL
		Fecha: DD/MM/AAA
	Procedimiento Conciliatorio	

Fecha: _____

Caso sin jornada [X] **Caso de jornada masiva** [ ]

Materia a conciliar Civil o Comercial [ ] Familia [ ]

otros [ ]

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE PERSONA NATURAL

Solicitante(s): _____

C.C: _____ **Expedida:** _____ **Edad:** _____ **Estado Civil:** _____

Actividad que desempeña _____

Grado de escolaridad:	Ninguna	Primaria	Bachillerato	Técnica	Tecnología	Universitaria	Postgrado

Teléfono(s): _____ **Celular:** _____

Correo Electrónico: _____

Estrato: 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ] 6 [ ]

Dirección: _____ **Comuna:** _____ **Ciudad:** _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE PERSONA JURÍDICA

Solicitante(s): N/A

NIT: N/A

Representante Legal: N/A **C.C:** N/A

Teléfono(s): N/A **Celular:** N/A

Correo Electrónico: N/A

Estrato: 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ] 6 [ ]

Dirección: N/A **Comuna:** N/A **Ciudad:** N/A

INFORMACIÓN APODERADO DEL SOLICITANTE

Apoderado: _____

C.C: _____ **Expedida:** _____ **T.P:** _____

Grado de escolaridad: Ninguna Primaria Bachillerato Técnica Tecnología Universitaria Postgrado

Av 43 N° 51-51 Torre 3 - Oficina 213
Plaza Comercial Los Árboles (Bello)
Tel: 4187179 - Cel: 3104108103

Grado de escolaridad:	Ninguna	Primaria	Bachillerato	Técnica	Tecnología	Universitaria	Postgrado

Teléfono(s): _____ **Celular:** _____

Correo Electrónico: _____

Dirección: _____ **Comuna:** _____ **Ciudad**: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITADO PERSONA NATURAL

Solicitado(s): _____

C.C: _____ **Expedida:** _____ **Edad:** _____ **Estado Civil:** _____

Actividad que desempeña

Grado de escolaridad:	Ninguna	Primaria	Bachillerato	Técnica	Tecnología	Universitaria	Postgrado

Teléfono(s): _____ **Celular:** _____

Correo Electrónico: _____

Estrato: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐

Dirección: _____ **Comuna:** _____ **Ciudad**: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITADO PERSONA JURÍDICA

Solicitado(s): N/A

NIT: N/A

Representante Legal: N/A **C.C:** N/A

Teléfono(s): N/A **Celular:** N/A

Correo Electrónico: N/A

Estrato: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐

Dirección: _____ **Comuna:** _____ **Ciudad**: _____

¿Hace cuánto empezó el conflicto?

Menos de una semana ☐ Menos de 1 mes ☐ Entre 2 y 6 meses ☐

Entre 7 y 12 meses ☐ Más de 1 año ☐

Lugar de los hechos **Departamento:** Antioquia **Municipio**: _____

Av 43 N° 51-51 Torre 3 - Oficina 213
Plaza Comercial Los Árboles (Bello)
Tel: 4187179 - Cel: 3104108103

¿Cómo ha intentado solucionar el conflicto? **Directamente** ☐ **A través de terceros** ☐

HECHOS

PETICIONES

Av 43 N° 51-51 Torre 3 - Oficina 213
Plaza Comercial Los Árboles (Bello)
Tel: 4187179 - Cel: 3104108103

CUANTÍA

ANEXOS

DECLARO QUE NO ESTOY EN CAPACIDAD DE SUFRAGAR LOS GASTOS DE UN CENTRO DE CONCILIACIÓN.

Toda vez que la solicitud de atención cumple _____ no cumple ____ con lo dispuesto en la ley 640 de 2001 y ley 583 de 2000, se procede a su admisión ____ inadmisión ____ remisión _____ para surtirse el procedimiento.

ACEPTACIÓN ___ NO ACEPTACIÓN ___ DE LA SOLICITUD

Se informa al solicitante que dispone de diez (10) días hábiles para presentar la documentación y/o información necesaria para el procedimiento conciliatorio, so pena de proceder el archivo de la solicitud.

Solicitantes:

C.C: _____ **de** _____ **C.C:** _____ **de** _____

Quien recepciona la solicitud:

C.C: _____ **de** _____

La Corporación Alternativa Coral, NO SE COMPROMETE A TRAMITAR EL CASO, cuando:
No se pueda notificar por motivos ajenos al Centro al convocado, por ejemplo: en caso de que se encuentren incorrectos alguno de los datos suministrados por el solicitante.
El solicitante que no cumpla con sus deberes y obligaciones establecidas en reglamento del Centro de Conciliación, por ejemplo: no aportar la documentación solicitada para tramitar el servicio

Av 43 N° 51-51 Torre 3 - Oficina 213
Plaza Comercial Los Árboles (Bello)
Tel: 4187179 - Cel: 3104108103

Fecha y hora para la audiencia de la conciliación:

Consecutivo Interno: _____

Fecha de atención: día: mes: año: _____

Av 43 N° 51-51 Torre 3 - Oficina 213
Plaza Comercial Los Árboles (Bello)
Tel: 4187179 - Cel: 3104108103

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la expedición de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, se desarrolla el principio constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar todo tipo de información recogida o que haya sido objeto de tratamiento de datos personales en bancos o bases de datos y, en general en archivos de entidades públicas y/o privadas.

La Corporación Alternativa Coral como Institución que almacena, y recolecta datos personales requiere obtener su autorización para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta el Centro.

Si usted no desea que sus datos personales sean utilizados por el Centro de Conciliación podrá revocar de manera parcial o total tal autorización de manera expresa e inequívoca, directa, expresa y por escrito bien sea en medio físico o electrónico; o de manera oral, o por cualquier medio o conducta inequívoca que permita concluir de forma razonable que se revoca tal autorización o consentimiento.

En el evento en que usted tenga alguna observación y/o comentario sobre el manejo y uso de sus datos personales, o en caso de que usted considere que el Centro de Conciliación dio un uso contrario al autorizado y a las Leyes aplicables, usted podrá contactarnos a través de una comunicación dirigida

C.C No.

Firma del Usuario

Av 43 N° 51-51 Torre 3 - Oficina 213
Plaza Comercial Los Árboles (Bello)
Tel: 4187179 - Cel: 3104108103