|  |  |
| --- | --- |
| **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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **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**: |  |
| **¿Cómo ha intentado solucionar el conflicto?**  | **Directamente**  |  | **A través de terceros** |  |

|  |
| --- |
| **HECHOS** |
|  |
|  **PETICIONES** |
|  |
| **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.

|  |  |
| --- | --- |
| SE ARCHIVA |  |
| CONTINUA  |  |

 |
| **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 |
| Fecha y hora para la audiencia de la conciliación: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Consecutivo Interno:  |  |
| Fecha de atención: | día: | mes: | año: |

**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** |
|  |