



CENTRO DE CONCILIACIÓN

F1-V10
VERSIÓN 16

Fecha Solicitud Día Mes Año

Solicitud de Audiencia de Conciliación No. _____

DATOS DEL SOLICITANTE (S)

Persona Natural

1 Nombres y Apellidos _____

Estado Civil _____ Sexo M F Doc. de Identidad _____ de _____

Ocupación _____ Escolaridad _____ Edad _____

Dirección Correspondencia _____ Estrato _____ Ciudad _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfono _____

Firma _____

2 Nombres y Apellidos _____

Estado Civil _____ Sexo M F Doc. de Identidad _____ de _____

Ocupación _____ Escolaridad _____ Edad _____

Dirección Correspondencia _____ Estrato _____ Ciudad _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfono _____

Firma _____

Persona Jurídica (Anexar certificado de existencia y representación legal)

3 Nombre de la Sociedad _____

Dirección de Notificaciones _____ Ciudad _____

Nombre Representante Legal _____ Nit _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Firma _____

DATOS APODERADO SOLICITANTE (S)

Si la solicitud se realiza a través de Apoderado (Abogado), 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 _____ de _____ Tarjeta Profesional _____

Dirección Correspondencia _____ Ciudad _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfono _____

Firma _____

PERSONA (S) CON QUIEN SE DESEA CONCILIAR

Persona Natural

1 Nombres y Apellidos _____

Documento de Identidad _____ de _____ Tarjeta Profesional _____

Dirección Correspondencia _____ Ciudad _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

2 Nombres y Apellidos _____

Documento de Identidad _____ de _____ Tarjeta Profesional _____

Dirección Correspondencia _____ Ciudad _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Persona Jurídica (Anexar certificado de existencia y representación legal)

3 Nombre de la Sociedad _____

Dirección de Notificaciones _____ Ciudad _____

Nombre Representante Legal _____ Nit _____

Correo Electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

NOMBRE DEL CONCILIADOR SUGERIDO

De conformidad con el Art. 57 Ley 2220 de 2022, los solicitantes tienen la facultad de designar al conciliador, quien deberá estar inscrito en la lista de conciliadores de la Cámara de Comercio de Palmira de lo contrario será designado según el orden de designación.

Cual es su expectativa

- Conciliar u otro instrumento MASC Cumplir requisito de procedibilidad Dialogar con ayuda de un tercero

MANEJO DEL CONFLICTO

Lugar de los hechos _____ Hace cuanto que se inició el conflicto _____
 Intervención directa de terceros - Cual? _____ Ciudad _____ Depto. _____

Desea desistir la solicitud? Si No

Por qué motivo? _____

Párrafo 1: Según Decreto 1069 de 2015 Artículo 2.2.4.2.6.1.2. Liquidación de la tarifa. La tarifa deberá ser liquidada y cobrada al solicitante al momento de presentar la solicitud de conciliación. Las tarifas de conciliación no dependen del resultado de la misma. Con todo, en el evento en que la parte convocada no asista a la audiencia de conciliación, el Centro devolverá al convocante como mínimo el 70% de la tarifa cancelada, de acuerdo con lo establecido en el respectivo Reglamento Interno.

En caso de segunda convocatoria, el porcentaje mínimo de devolución será del 60% de la tarifa cancelada, según lo disponga el Reglamento.

Para reclamar dicha devolución debe presentar el recibo original tanto por concepto de Gastos de Honorarios como por concepto de Gastos de Administración acompañado de una carta firmada por la persona que esta escrita en dicho recibo, para que se le entregue el porcentaje de dinero correspondiente.

Párrafo 1: En caso de que el usuario pague por una tarifa bien sea indeterminada o una menor, diferente a la inicialmente cancelada en el Centro; y en la conciliación se lleve a cabo como acuerdo una tarifa superior, el valor se deberá reliquidar, tal como lo indica el **ARTÍCULO 2.2.4.2.6.1.3. Reliquidación de la tarifa de conciliación.** En los casos en que la cuantía de la pretensión del asunto sometido a conciliación sea aumentada en el desarrollo de la conciliación, se podrá reliquidar la tarifa sobre el monto ajustado conforme a lo establecido en el artículo 2.2.4.2.6.1.1.

NOMBRE:

IDENTIFICACIÓN:

TELÉFONO Fijo/móvil:

FIRMA: _____

SEÑOR USUARIO RECUERDE

El costo del trámite conciliatorio comprende gastos administrativos (40%) y honorarios del Conciliador (60%), los cuales deberán ser cancelados al momento de radicar la solicitud. Para obtener información acerca de los costos de este servicio ingrese a la página web: <https://ccpalmira.org.co/conciliacion/> o comuníquese directamente al teléfono 602 2806911 extensión 116.

Al radicar la documentación se debe adjuntar copia de la solicitud de Conciliación y sus anexos, tanto para el Centro como para cada una de las personas con las que desea conciliar.

El Centro de Conciliación, no se compromete a tramitar el caso cuando no se pueda notificar a las partes por motivos ajenos al Centro, en caso de que alguno de los datos suministrados por el solicitante sean incorrectos.