

GESTION CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

DD

MM

AA

AUDIENCIA: PRESENCIAL VIRTUAL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DEL(LOS) SOLICITANTE(S) PERSONA NATURAL** | | |
| Nombre y Apellidos | | |
| Documento de identidad | Lugar de Expedición | |
| Dirección de Residencia | | Teléfono |
| Fecha de nacimiento | | Sexo M F |
| Correo electrónico donde se surtirán las comunicaciones | | |
| Nombre y Apellidos | | |
| Documento de identidad | Lugar de Expedición | |
| Dirección de Residencia | | Teléfono |
| Dirección de Oficina | | Teléfono |
| Correo electrónico donde se surtirán las comunicaciones | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONA JURIDICA** | |
| Nombre | |
| Actividad Comercial | NIT |
| Dirección | Teléfono |
| Correo electrónico donde se surtirán las comunicaciones | |
| Nombre del Representante Legal | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONA(S) CON QUIEN(ES) DESEA CONCILIAR** | |
| Nombre y Apellidos | |
| Documento de identidad: Lugar expedición: | |
| Dirección de Residencia | Teléfono |
| Nombre y Apellidos | |
| Dirección de Residencia | Teléfono |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONA JURIDICA** | |
| Nombre | |
| Actividad Comercial | NIT |
| Dirección | Teléfono |
| Correo electrónico donde se surtirán las comunicaciones | |
| Nombre del Representante Legal | |

**R-CA053 / Versión 8 / 21/02/2023**

NOTA: Si alguno de los solicitados es persona jurídica, anexar certificado de existencia y representación legal



|  |
| --- |
| **BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE ORIGINARON LA CONTROVERSIA** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **PRETENSIONES DEL CONVOCANTE** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTIA** |
|  |
| Cuantía del asunto a conciliar $ |
| En letras: |
|  |

|  |
| --- |
| **RELACIÓN DE PRUEBAS QUE ACOMPAÑAN LA CONCILIACIÓN** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| FIRMA DEL SOLICITANTE: |

|  |  |
| --- | --- |
| **PARA USO INTERNO DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE** | |
|  | |
|  | |
| **VALOR A PAGAR** | |
| Administración $ | |
| Conciliador $ | |
| Fecha de Audiencia: DD MM AA | Conciliador |

Carrera 8 Nº 8 - 17 Teléfono: 5183000 Ext. 509, 510 Telefax: 8842623 –

E- [mail: conciliacion@usc.edu.co](mailto:mail:%20conciliacion@usc.edu.co)

R-CA053 / Versión 8 / 21/02/2023