



1 DATOS DEL SOLICITANTE(S)

Persona natural

Nombres y apellidos _____

No. documento de identificación _____ de _____

Dirección correspondencia _____ Ciudad _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Firma _____

Nombres y apellidos _____

No. documento de identificación _____ de _____

Dirección correspondencia _____ Ciudad _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Firma _____

Persona jurídica

Nombre de la sociedad _____

Dirección comercial _____ Ciudad _____

Nombre representante legal _____ Nit _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Firma _____

* Si la solicitud de conciliación se realiza a través de apoderado, es suficiente que está sea firmada por él, adjuntando el poder especial para conciliar, debidamente otorgado ante notario.

2 DATOS APODERADO SOLICITANTE (S), EN CASO DE QUE APLIQUE

Nombres y apellidos _____

No. documento de identificación _____ de _____ Tarjeta profesional _____

Dirección correspondencia _____ Ciudad _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Firma _____

3 PERSONA(S) CON QUIEN SE DESEA CONCILIAR

Persona natural

Nombres y apellidos _____

No. documento de identificación _____ de _____

Dirección correspondencia _____ Ciudad _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Nombres y apellidos _____

No. documento de identificación _____ de _____

Dirección correspondencia _____ Ciudad _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

Persona jurídica

Nombre de la sociedad _____

Dirección comercial _____ Ciudad _____

Nombre representante legal _____ Nit _____

Correo electrónico _____ Celular _____

Teléfonos _____

4 RESUMEN DE LOS HECHOS QUE ORIGINARON LA DIFERENCIA

5 PRETENSIONES (LO QUE BUSCA CON LA CONCILIACIÓN)

Cuantía del asunto a conciliar \$ _____
(Este valor debe corresponder a la totalidad de las pretensiones)

6 DOCUMENTOS APORTADOS O ANEXOS

7 NOMBRE DEL CONCILIADOR SUGERIDO

(El (los) solicitante(s) tiene(n) la facultad de sugerir al conciliador, quien deberá estar inscrito en la lista de conciliadores de la Cámara de Comercio de Cali. Conciliador que será designado siempre y cuando la parte convocada no se oponga. En caso de no sugerir conciliador el Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición procederá a designarlo.

8 EN QUÉ SEDE DESEA REALIZAR LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN:

Sede principal Sede Unicentro Sede Yumbo Modalidad virtual

SEÑOR USUARIO POR FAVOR TENGA PRESENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES

1. El costo del trámite conciliatorio comprende gastos administrativos y honorarios del conciliador. Los cuales deberán ser cancelados al momento de radicar la solicitud, mediante transferencia electrónica o consignación bancaria a las cuentas que la Cámara de Comercio de Cali dispone para ello.
Para obtener información acerca de los costos de este servicio, ingrese a la página:
www.ccc.org.co/conciliacion-arbitraje o comuníquese directamente a los teléfonos que aparecen al final de este formato
2. Al radicar la documentación se debe adjuntar copia de la solicitud de conciliación y sus anexos, para el conciliador y cada una de las personas con las que desea conciliar, también podrá radicar su solicitud vía correo electrónico:
ccya@ccc.org.co
3. El Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición, 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.



SC648-1



Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de Cali
Calle 8 # 3-14 piso 4 • Teléfono: 886 1369 PBX: 886 1300 ext. 369 - 508 - 517 - Celular: 314 8348771
ccya@ccc.org.co - www.ccc.org.co
Cali - Colombia