



Yopal, día  mes  año

Doctora

**SONIA ARENAS RIVERA**

Directora Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición

Cámara de Comercio de Casanare

Ciudad

De conformidad con la Ley 2220 de 2022, solicito se convoque audiencia de conciliación para que transen mis derechos vulnerados.

**1. DATOS CONVOCANTE (S)**

**PERSONA NATURAL** APLICA  NO APLICA

1 Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N°: \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección de Correspondencia: \_\_\_\_\_ Ciudad/Municipio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

2 Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N°: \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección de Correspondencia: \_\_\_\_\_ Ciudad/Municipio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**PERSONA JURIDICA** APLICA  NO APLICA

**1 Razón social** \_\_\_\_\_



NIT \_\_\_\_\_ Dirección comercial \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N° \_\_\_\_\_ Expedida \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**2Razón social** \_\_\_\_\_

NIT \_\_\_\_\_ Dirección comercial \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N° \_\_\_\_\_ Expedida \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DATOS APODERADO DEL CONVOCANTE**    APLICA     NO APLICA

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N° \_\_\_\_\_ expedida \_\_\_\_\_

Tarjeta Profesional \_\_\_\_\_ Dirección notificación \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_



**2. DATOS DEL CONVOCADOS (S)**

**PERSONA NATURAL**      APLICA  NO APLICA

1 Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N°: \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección de Correspondencia: \_\_\_\_\_ Ciudad/Municipio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

2 Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N°: \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección de Correspondencia: \_\_\_\_\_ Ciudad/Municipio: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

**DATOS APODERADO DEL CONVOCANTE**      APLICA  NO APLICA

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N° \_\_\_\_\_ expedida \_\_\_\_\_

Tarjeta Profesional \_\_\_\_\_ Dirección notificación \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_



3. **PERSONA JURIDICA**      APLICA       NO APLICA

(si es persona jurídica anexe Certificado de existencia y Representación Legal)

**1 Razón social** \_\_\_\_\_

NIT \_\_\_\_\_ Dirección comercial \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N° \_\_\_\_\_ Expedida \_\_\_\_\_

**2 Razón social** \_\_\_\_\_

NIT \_\_\_\_\_ Dirección comercial \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Representante Legal \_\_\_\_\_

Documento de Identidad N° \_\_\_\_\_ Expedida \_\_\_\_\_

**3. HECHOS** ( relato sucinto)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**4. PRETENSIONES** (Lo que usted desea de acuerdo a los hechos)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5. FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que la presente solicitud de conciliación, no ha sido presentado en ningún otro despacho o corte judicial. Ley 446 de 1998 Y 2220 de 2022.



**6. DOCUMENTOS ANEXOS** (Son aquellos con los cuales el convocante pretende hacer valer o ratificar sus derechos, en un proceso judicial posterior). Recuerda que debe anexar copias de la solicitud con sus respectivos anexos para traslados, archivo y recibido.

Documentales: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. CUANTIA** APLICA  NO APLICA

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 re liquidar la tarifa sobre el monto ajustado (Decreto 1069 de 2015).

Estimación de la pretensión en: \$ \_\_\_\_\_

**8. MODALIDAD DE LA AUDIENCIA**

VIRTUAL

PRESENCIAL

**SEÑOR USUARIO TENGA PRESENTE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:**

1. El costo del trámite conciliatorio comprende gastos administrativos y honorarios del conciliador los cuales deben ser cancelados al momento de radicar la presente solicitud. La tarifa que cobra el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Comercio de Casanare no excede los montos máximos establecidos en el artículo 2.2.4.2.6.1.1 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015
2. Si no es posible notificar a las partes en las direcciones presentadas por el convocante, no se podrá llevar a cabo la audiencia de Conciliación, se devolverá la tarifa en el porcentaje establecido en la ley (decreto 1069 de 2015, artículo 2.2.4.2.6.1 .2),



3. En caso de inasistencia de la parte convocada, conforme a lo establecido en el artículo 2.2.4.2.6.1.2 del decreto 1069 de 2015, se podrá hacer devolución del 70 y 60 % del valor consignado, donde deberá ser radicado ante el Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición, mediante un oficio solicitando la devolución no superior a un (1) mes de emitida la constancia inasistencia.

Al diligenciar, radicar y presentar este formulario está autorizando a La Cámara de Comercio de Casanare, identificada con NIT 800.013.469 -9 , con domicilio principal en Yopal – Casanare en la carrera 29 No- 14 - 47 la ciudad de Yopal Departamento de Casanare, Republica de Colombia, página web: cccasanare.co, para que como responsable del tratamiento de datos personales los recolecte, almacene, use y circule para: a) Realizar el estudio de la solicitud de conciliación, b) Solicitar información adicional o aclaración de la solicitud o de lo documentos aportados, c) Enviar información relacionada con la solicitud de conciliación, d) Realizar las notificaciones para la convocatoria a la audiencia de conciliación, e) Generar informes o estadísticas. Estas finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos, digitales o telefónicos. Usted podrá consultar cualquiera de nuestras sedes cumpliendo con lo descrito en el Artículo 2.2.2.25.4.1 del Decreto 1074 de 2015. Sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o a aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada, (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente, (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos, (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles.

**Firma del Convocante:** \_\_\_\_\_

Elaboro: Sonia Beatriz Arenas Rivera	Fecha: 15/12/2022	Aprobó. Jholman Hernán Calderón Acuña
--------------------------------------	-------------------	---------------------------------------