

Fecha de presentación de la solicitud:

1 DATOS DEL SOLICITANTE(S)

Indique el numero de solicitantes: _____

En caso que este sea superior a los campos dispuestos por este formulario deberán relacionarse en escrito separado, que deberá aportar con esta solicitud.

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 _____

* La solicitud de conciliación, podrá presentarse a través de apoderado debidamente facultado para conciliar. El poder podrá aportarse física o electrónicamente, conforme los lineamientos de la Ley 2220 de 2022, Ley 2213 de 2022 y Ley 1264 de 2012.

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 _____

* La solicitud de conciliación, se podrá presentar a nombre de una persona de quien no se tenga poder, como agente oficioso dicha actuación se deberá ratificar por el interesado dentro de los diez (10) días siguientes a su radicación, o se entenderá como no presentada (Parágrafo 1 Artículo 50 Ley 2220 de 2022).

3 DATOS AGENTE OFICIOSO DEL SOLICITANTE, EN CASO DE QUE APLIQUE

Manifestación de la actuación del agente oficioso (Indique sucintamente las circunstancias por las que actúa como agente oficioso). dicha manifestación se entiende bajo juramento, en los términos del Artículo 57 de la Ley 1564 de 2012.

Nombres y apellidos _____
No. documento de identificación _____ de _____ Tarjeta profesional _____
Dirección correspondencia _____ Ciudad _____
Correo electrónico _____ Celular _____
Teléfonos _____
Firma _____

4 PERSONA(S) CON QUIEN SE DESEA CONCILIAR

Indique el número de solicitados: _____

En caso que este sea superior a los campos dispuestos por este formulario deberán relacionarse en escrito separado, que deberá aportar con esta solicitud.

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 _____

5 RESUMEN DE LOS HECHOS QUE ORIGINARON LA DIFERENCIA

6 PRETENSIONES (LO QUE BUSCA CON LA CONCILIACIÓN)

Estimación razonada de la cuantía \$ _____
(Este valor debe corresponder a la totalidad de las pretensiones)

7 DOCUMENTOS APORTADOS O ANEXOS

8 NOMBRE DEL CONCILIADOR SUGERIDO

(El (los) solicitante(s) tiene(n) la facultad de sugerir al conciliador, de acuerdo al numeral segundo del Artículo 57 de la Ley 2220 de 2022, quien deberá estar inscrito en la lista de conciliadores de la Cámara de Comercio de Cali. En caso de no sugerirlo, el centro procederá a designarlo por reparto.

9 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 pago PSE, transferencia electrónica, consignación bancaria a las cuentas que la Cámara de Comercio de Cali disponga 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 documento.
2. Al radicar la solicitud debe aportar todos los documentos relacionados en el acápite de anexos, esta podrá radicarse por medios físicos en cualquiera de las sedes de la Cámara de Comercio de Cali o de manera electrónica a los siguientes dirrecciones: ccya@ccc.org.co o solicitudesciya@ccc.org.co.
3. El Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición, no se compromete a tramitar la solicitud cuando no se cuente con la información correcta y completa.



SC648-1



Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición de la Cámara de Comercio de Cali

Calle 8 # 3-14 piso 4 • Teléfono: (602) 886 1369 PBX: (602) 886 1300 ext. 369 - 508 - 517 - Celular: 314 8348771

ccya@ccc.org.co - www.ccc.org.co

Cali - Colombia

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

Sede Principal
Calle 8 # 3 - 14
57 (602) 8861300

Sede Obrero
Cra 9 # 21 - 41
57 (602) 8861300
Ext: 728

Sede Unicentro
CC Unicentro
Pasillo 5, Local 359A
57 (602) 8861300
Exts: 702 y 712

Sede Yumbo
Cra 5 # 8 - 23
57 (602) 8861300
Ext: 742

Sede Aguablanca
Cra 27 # 103 - 71
57 (602) 8861300
Ext: 762

Punto de Atención
Jamundí
Calle 12 # 11 - 55 Local 1
Centro Comercial El Cacique
57 (602) 8861300
Ext: 771



www.ccc.org.co