|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de solicitud**  |  |
|  |
| **Caso sin jornada:** |  | **Caso de jornada masiva** |  |
|  |
| **No de la Solicitud**  |  | **Asunto conciliable** | Civil o Comercial |  |  | Familia |  |
|  |  |  | Penal |  |  | Otro |  |

|  |
| --- |
| INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE  |
| Nombre completo: |  |
| Nacional o extranjero: |  |
| Número de cédula:  |  |
| Fecha de expedición: |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Edad: |  |
| Género |  |
| Sexo |  |
| Grupo étnico |  |
| Discapacidad |  |
| Estado civil: |  |
| Grado de escolaridad: |  |
| Ocupación: |  |
| Teléfono: |  |
| Celular: |  |
| Correo electrónico:  |  |
| Estrato socio económico: |  |
| Departamento: |  |
| Municipio: |  |
| Comuna / barrio: |  |
| Dirección de notificación: |  |
| Representante legal: |  |
| En representación de: |  |
| Número de documento: |  |
| Apoderado del solicitante:  |  |
| Tarjeta profesional: |  |
| Expedición  |  |
| Dirección de notificación: |  |
| Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  |

|  |
| --- |
| INFORMACIÓN DEL SOLICITADO |
| Nombre completo: |  |
| Nacional o extranjero  |  |
| Número de cédula o NIT: |  |
| Fecha de expedición: |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Edad: |  |
| Género |  |
| Sexo |  |
| Grupo étnico |  |
| Discapacidad |  |
| Estado civil: |  |
| Grado de escolaridad: |  |
| Ocupación: |  |
| Teléfono: |  |
| Celular: |  |
| Correo electrónico:  |  |
| Estrato socio económico: |  |
| Departamento: |  |
| Municipio: |  |
| Comuna / barrio: |  |
| Dirección de notificación: |  |
| Representante legal: |  |
| Número de documento: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿HACE CUÁNTO EMPEZÓ EL CONFLICTO?** | **LUGAR DE LOS HECHOS** |
| Menos de 1 mes |  | **Departamento:** |  |
| Entre 2 y 6 meses |  |
| Entre 7 y 12 meses |  | **Municipio**: |  |
| Más de 1 año |  |
| **¿CÓMO HA INTENTADO SOLUCIONAR EL CONFLICTO?** | **DIRECTAMENTE: X** | **A TRAVÉS DE TERCEROS:** |
| **¿Ha suscrito algún documento?** | **Sí:** |  | **No:** |  | **Documento suscrito:** |

|  |
| --- |
| **HECHOS** |
| **PRIMERO.** **SEGUNDO.** **TERCERO.**  |

|  |
| --- |
| **PRETENSIONES** |
| **PRIMERO.** **SEGUNDO.** **TERCERO.**  |

|  |
| --- |
| **CUANTÍA** |
|  |

|  |
| --- |
| **PRUEBAS** |
| **1.** **2.** **3.**  |

|  |
| --- |
| **ANEXOS** |
| **1.** **2.** **3.**  |

**REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Copia de la última factura de servicios públicos domiciliarios | SI |  | NO |  | N/A |  |
| Copia del certificado del SISBEN | SI |  | NO |  | N/A |  |
| Copia de las dos últimas colillas de pago de salario | SI |  | NO |  | N/A |  |
| Copia Carta Laboral  | SI |  | NO |  | N/A |  |

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

Firma del Solicitante

**DECLARO QUE NO ESTOY EN CAPACIDAD DE SUFRAGAR LOS GASTOS DE UN CENTRO DE CONCILIACIÓN PRIVADO.**

Toda vez que la solicitud de atención cumple \_\_\_\_\_ no cumple \_\_\_\_ con lo dispuesto en la ley 2220 de 2022, se procede a su admisión \_\_\_\_ inadmisión \_\_\_\_ remisión \_\_\_\_\_ para surtirse el procedimiento.

**ACEPTACIÓN \_\_\_ NO ACEPTACIÓN \_\_\_ DE LA SOLICITUD.**

Se informa al solicitante que dispone de cinco (5) días calendario para presentar la documentación y/o información necesaria para el procedimiento conciliatorio, so pena de proceder el archivo de la solicitud.

**SE ARCHIVA: CONTINÚA:**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nombre y firma solicitante(s):** | **Nombre y firma de quien recepciona la solicitud**  |
| **C.C.** | **C.C**  |

El Centro de Conciliación del Consultorio Jurídico de la Facultad de Derecho de la Institución Universitaria Visión de las Américas, NO SE COMPROMETE A TRAMITAR EL CASO, cuando:

* No se pueda notificar por motivos ajenos al Centro de Conciliación al convocado, por ejemplo: en caso de que se encuentren incorrectos alguno de los datos suministrados por el solicitante.
* El solicitante que no cumpla con sus deberes y obligaciones establecidas en reglamento del Centro de Conciliación, por ejemplo: no aportar la documentación solicitada para tramitar el servicio

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha audiencia de conciliación:**  |  |
| **Hora audiencia de conciliación:** |  |

Revisado por:

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

Nombre completo del docente asesor

Área:

|  |  |
| --- | --- |
| No. de la solicitud:  |  |
| Fecha de atención: | día:  | mes:  | año:  |

**CLAUSULA DE COMPROMISO DEL USUARIO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,mayor de edad y vecino(a) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad de USUARIO (A) quien solicita los servicios de asesoría jurídica, y/o representación judicial, y/o de audiencia de conciliación en el CONSULTORIO JURÍDICO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMÉRICAS, ME COMPROMETO Y OBLIGO¸ para con “EL CONSULTORIO” en los siguientes términos:

1. Suministrar en forma correcta, verídica y oportuna los datos solicitados por el estudiante, asesor, monitor y secretaria, tanto los que se refieran a información personal como los relacionados con el motivo de la consulta o materia de conciliación y reportar el cambio de los mismos. 2. Aportar los documentos y pruebas que se requieran para el diligenciamiento de la solicitud de servicio en el término perentorio de cinco (5) días siguientes. 3.Sufragar directa y oportunamente, cuando se requiera, las expensas necesarias para el trámite de la actuación solicitada. 4.Asistir puntualmente a todas las citas que se le señalen por parte del asesor o del estudiante que tramita el caso. 5.Observar estricto respeto por todos los integrantes del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación. 6.Colaborar eficientemente con todo lo que le sea requerido por parte del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación, para el óptimo desarrollo del caso. PARÁGRAFO: Si como usuario demuestro desinterés por el trámite que se le lleva a cabo, o incumplo cualquiera de las anteriores obligaciones, AUTORIZO que el caso pueda ser archivado por el respectivo asesor y RENUNCIO a presentar posteriormente solicitudes basadas en los mismos hechos.

De igual forma como USUARIO, de antemano AUTORIZO al Consultorio Jurídico y a su centro de conciliación, sin perjuicio de los deberes de confidencialidad profesional que correspondan, para que la información y/o datos por mí suministrados en razón de la consulta y el trámite del caso, que sean recogidos en los formularios correspondientes, sistematizados, almacenados, archivados, procesados y utilizados – en forma general–, por el CONSULTORIO JURÍDICO Y SU CENTRO DE CONCILIACIÓN (o por quien haga sus veces), puedan ser utilizados en investigaciones, estadísticas y demás actividades propias de su objeto institucional. Así mismo AUTORIZO a la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMÉRICAS para que la información que se obtenga en razón de la prestación de servicios realizada por el Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación, reciba el uso y el manejo descritos anteriormente y sea almacenada y procesada en los ficheros automatizados y bases de datos de los que sea responsable la Universidad. Por otra parte, manifiesto que todos los datos suministrados son ciertos y exactos; en consecuencia, me hago responsable por las consecuencias jurídicas y/o económicas que se deriven del engaño, inexactitud u omisión (culposa o no) de la información que sea necesaria para la adecuada gestión del caso, así como de la falsedad de los documentos que entregue a las dependencias del Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación. En caso que lo requiera presentaré por escrito al Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación de la Facultad de Derecho de la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMÉRICAS solicitud de actualización, rectificación o supresión de los datos personales o información por mí suministrada, amparado en la Ley 1581 de 2012, disposición que reglamenta la protección de datos personales. Además, AUTORIZO al consultorio jurídico y su Centro de Conciliación de la Facultad de Derecho de LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMÉRICAS, que me envíe información mediante correo electrónico, mensajes de texto y/o voz. Manifiesto que me han dado a conocer los medios por los cuales me podré comunicar cuando lo requiera.

Declaro que estoy imposibilitado para pagar un abogado y que asumo la plena responsabilidad de los perjuicios que se puedan causar con motivo de las actuaciones que se adelanten en mi nombre. Por lo tanto, eximo de responsabilidad al Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación, al abogado o abogados pertenecientes al mismo y a los practicantes que intervengan en mi caso, por los resultados que se obtengan y/o generen en las citadas actuaciones, tanto en lo que a mí respecta, como en lo que se relaciona con otras partes involucradas en dichas actuaciones. Así mismo AUTORIZO al Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación para que me remita información relativa a mi caso por cualquier medio, ya sea de forma telefónica, por correspondencia o incluso cualquier medio electrónico.

De otro lado, manifiesto que se me ha informado que los servicios jurídicos prestados por el Consultorio Jurídico y Centro De Conciliación son gratuitos. Que ningún estudiante o empleado perteneciente al Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación de la Facultad de Derecho de LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMÉRICAS está autorizado para exigir a EL USUARIO dinero o algún tipo de compensación económica a título de remuneración por los servicios prestados, en caso de que esto suceda, como USUARIO me abstendré de efectuar cualquier clase de pago, informando de este hecho en forma inmediata al DIRECTOR(A) DEL CONSULTORIO. No obstante, como ya se indicó, se me ha puesto de presente que los gastos correspondientes a fotocopias, pólizas judiciales, autenticaciones, servicio de correo, notificaciones, publicaciones, edictos, avisos de remate, fianzas, peritazgos, secuestros, registros de embargo, anotaciones de demanda, papelería, certificados de tradición u otras erogaciones que resulten de la gestión y trámite del caso/asunto/proceso o de diligencias relacionadas con el mismo, serán asumidas en su integridad por mí como USUARIO. COMPRENDO que como USUARIO deberé APORTAR oportunamente los soportes de pago de estos gastos para que el Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación pueda iniciar o continuar con la labor que se le ha encomendado. En caso de que me niegue o no pueda asumir estos gastos, AUTORIZO desde ya al Consultorio Jurídico y su Centro de Conciliación para terminar unilateralmente la prestación del servicio sin que esta decisión constituya un hecho generador de indemnización o contraprestación económica alguna a mi favor. De antemano autorizo para que el CONSULTORIO a través del respectivo practicante o de su Director, proceda a la renuncia del poder, una vez se emita sentencia y/o auto que ordene continuar con la ejecución plenamente ejecutoriados, y en general en cualquier proceso cuando no existan elementos o acciones que permitan la continuación normal del mismo, tales como ausencia o irrisoriedad del objeto para la práctica de medidas cautelares, desconocimiento del lugar de notificación del demandado cuando como USUARIO no tenga interés en proceder al emplazamiento, entre otros.

En constancia, suscribo como usuario el presente documento, a los \_\_\_\_\_ días, del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre y firma del usuario** |
| C.C No. |
|  |