UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	**SOLICITUD DE CONCILIACIÓN** **CENTRO DE CONCILIACIÓN** (*Aprobado Resolución 2099 de diciembre 12 de 2003* *Ministerio del Interior y de Justicia – Código 05 110012180)* *Diagonal 34 No. 5-71 – conciliacion@universidadmayor.edu.co*	Código*:* Versión: Fecha de Emisión: 01/07/2026 Página: 1 de 2

CIUDAD:	**FECHA: 27/10/2026**	**SOLICITUD DE CONCILIACIÓN No.**

DATOS DEL CONVOCANTE:

PRIMER NOMBRE:	**SEGUNDO NOMBRE:**	**PRIMER APELLIDO:**	**SEGUNDO APELLIDO:**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: (Anexar copia del documento a esta solicitud)

CC ☐	**CE** ☐	**PPT** ☐	**PASAPORTE** ☐	**No.**	**FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN:**	**EDAD:**	**FECHA DE NACIMIENTO**

GENERO	**SEXO**	**GRUPO ÉTNICO:**	**DISCAPACIDAD:**	**NIVEL DE ESCOLARIDAD:** Primaria
Masculino ☐ Femenino ☐ Transgénero ☐	Hombre ☐ Mujer ☐ Intersexual ☐ Indeterminado ☐	NO ☐ SI ☐ CUAL _____	NO ☐ SI ☐ CUAL _____	**OCUPACIÓN:** **ESTADO CIVIL:** Soltero/a

NACIONALIDAD: ddafaafa	**DEPARTAMENTO:**	**CIUDAD:**	**MUNICIPIO:**	**LOCALIDAD:**

DIRECCIÓN: fadaffa	**BARRIO:**	**ESTRATO:**

CELULAR: da	**WHATSAPP:**	**CORREO:**

DATOS DEL CONVOCADO:

PRIMER NOMBRE:	**SEGUNDO NOMBRE:**	**PRIMER APELLIDO:**	**SEGUNDO APELLIDO:**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: (Anexar copia del documento a esta solicitud)

CC ☐	**CE** ☐	**PPT** ☐	**PASAPORTE** ☐	**No.**	**FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN:**	**EDAD:**	**FECHA DE NACIMIENTO**

GENERO	**SEXO**	**GRUPO ÉTNICO:**	**DISCAPACIDAD:**	**NIVEL DE ESCOLARIDAD:** Primaria
Masculino ☐ Femenino ☐ Transgénero ☐	Hombre ☐ Mujer ☐ Intersexual ☐ Indeterminado ☐	NO ☐ SI ☐ CUAL _____	NO ☐ SI ☐ CUAL _____	**OCUPACIÓN:** **ESTADO CIVIL:** Soltero/a

NACIONALIDAD:	**DEPARTAMENTO:**	**CIUDAD:**	**MUNICIPIO:**	**LOCALIDAD:**

DIRECCIÓN:	**BARRIO:**	**ESTRATO:**

CELULAR:	**WHATSAPP:**	**CORREO:**

PERSONA JURÍDICA

NOMBRE EMPRESA:	**NIT:**
REPRESENTANTE LEGAL:	**C.C.**
DIRECCIÓN:	**BARRIO:**

CELULAR:	**WHATSAPP:**	**CORREO:**

APODERADO

NOMBRE:	**C.C:**	**T.P:**
DIRECCIÓN:		**BARRIO:**

CELULAR:	**WHATSAPP:**	**CORREO:**

La presente solicitud tiene por objeto resolver alternativamente el conflicto, o en su defecto cumplir el requisito de procedibilidad previsto en los artículos 67 y siguientes de la Ley 2220 de 2022, en la siguiente área: CIVIL ☐ FAMILIA ☐ COMERCIAL ☐ PENAL ☐ CONVIVENCIA ☐ TRÁNSITO ☐ OTRO ☐ Cuál:

HECHOS: (En caso de involucrar niños, niñas y/o adolescentes adjuntar registro civil de nacimiento)

_____

_____

_____

_____

Servicio gratuito

Sujeto a Inspección, Control y Vigilancia del Ministerio de Justicia y del Derecho

PRETENSIONES: (Narración de lo que se quiere lograr por medio de la audiencia)

PRIMERA: _____

SEGUNDA: _____

TERCERA: _____

CUANTÍA (monto total que quiere percibirse llegando a un acuerdo expresada en pesos)

CUANTÍA ESTIMADA:	**INDETERMINAD**	**SIN CUANTÍA**	**JUSTIFICACIÓN**
$	☐	☐	

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL ASUNTO A CONCILIAR

¿Cuánto tiempo hace que inició el conflicto? (Precise en días, meses o años):	**¿Conflicto CON o SIN violencia?** NO ☐ Física ☐ Psicológica ☐ Sexual ☐ Económica ☐ Patrimonial ☐ Vicaria ☐
Existencia de acta de conciliación o acuerdo previo SI ☐ NO ☐ (En caso afirmativo anexarla a este escrito)	

ANEXOS

Recibo Servicio Público ☐	CC Convocante ☐	Registro Civil ☐	Contrato ☐	Certificación Represente ☐	Título valor Cuál: _____	Sentencia ___
Otro						

MANIFESTACIÓN JURAMENTADA: Manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que no cursa solicitud de conciliación ante otro conciliador; que no existe acta de conciliación judicial o extrajudicial en derecho; que no concurre pleito o proceso pendiente ante otra autoridad; y que no existe sentencia judicial respecto de los mismos hechos, partes y pretensiones. ☐

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO: Declaro, bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la firma de la presente solicitud, que los hechos en los que fundamento mis pretensiones y los documentos que aporto son ciertos y veraces; que la dirección y demás datos de contacto del solicitado consignados en este formulario son los únicos que conozco; y que todas mis actuaciones dentro del presente trámite se encuentran enmarcadas en el principio constitucional y legal de la buena fe. ☐

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizo a la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, a través del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación, para recolectar, almacenar, usar, actualizar, consultar, circular, transmitir, transferir y, cuando haya lugar, suprimir mis datos personales, con la finalidad de adelantar las actuaciones administrativas, académicas y conciliatorias relacionadas con la presente solicitud, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, sus normas reglamentarias y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Universidad. ☐

NOTIFICACIONES: Autorizo que todas las comunicaciones y notificaciones derivadas del presente trámite de conciliación se realicen utilizando los datos de contacto y notificación registrados a continuación, los cuales declaro veraces y vigentes. ☐

SOLICITANTE:
Nombre: _____ Dirección _____ Ciudad: _____

Celular/Whatsapp: _____ Correo Electrónico _____

APODERADO SOLICITANTE:
Nombre: _____ Dirección _____ Ciudad: _____

Celular/Whatsapp: _____ Correo Electrónico _____

SOLICITADO:
Nombre: _____ Dirección _____ Ciudad: _____

Celular/Whatsapp: _____ Correo Electrónico _____

APODERADO SOLICITADO:
Nombre: _____ Dirección _____ Ciudad: _____

Celular/Whatsapp: _____ Correo Electrónico _____

FIRMA Y NOMBRE DEL (DE LA) SOLICITANTE – CITANTE
(PERSONA NATURAL O APODERADO)
C.C. No.

FIRMA Y NOMBRE DEL (DE LA) ASESOR
C.C. No.

Servicio gratuito

Sujeto a Inspección, Control y Vigilancia del Ministerio de Justicia y del Derecho