

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN			
FECHA DE SOLICITUD : 00/00/0000			
*VIRTUAL:	( )	SOLICITUD PRESENCIAL:	( )
*En el caso de solicitudes enviadas por correo electrónico, el requisito de la firma se entenderá cumplido, conforme lo establece el artículo 7 de la ley 527 de 1999.			
ÁREA	CIVIL Y COMERCIAL ( ) ESPECIALES ( ) FAMILIA ( X ) LABORAL ( ) PENAL ( ) PROPIEDAD INTELECTUAL ( )	TEMA	FIJACION DE CUOTA DE ALIMENTOS, LA CUSTODIA CUIDADO Y REGIMEN DE VISITAS
CONVOCANTE(S)	<b>Datos de Identificación</b>		
	Nombre completo: LINDA NOHEMI VUELVAS MENDOZA C.C No. 1.065.661.627 de Valledupar Fecha de Nacimiento: 10 de marzo de 1994 Estado civil: Soltera		
	Género: Masculino ( ) Femenino ( ) Transgénero ( ) Sexo: Hombre ( ) Mujer ( X ) Intersexual ( ) Indeterminado ( ) Grupo Étnico: ROM Gitano ( ) Negro Mulato Afrocolombiano Afrodscendientes ( ) Raizal ( ) Archipiélago de San Andrés y P ( ) Palanquero de san Basilio ( ) Indígena ( ) Ninguno ( ) Discapacidad: Física ( ) Sensorial auditiva ( ) Sensorial Visual ( ) Intelectual-cognitiva ( ) Mental-psicosocial ( ) Múltiple ( ) Ninguna( )		
	<b>Información de Contacto</b>		
CONVOCADO(S)	País: COLOMBIA Departamento: CESAR Ciudad: VALLEDUPAR Dirección: Manzana 9 casa 3 Tierra prometida Estrato: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) Nivel de SISBEN: A4 Teléfono: 3226474119 Correo Electrónico: marcelavuelva77@gmail.com Grado de escolaridad: (Si son más personas Como convocantes, por favor inclúrlas).		
	<b>Información de Apoderado</b>		
	Aplica ( ) N/A ( ) Nombre completo: C.C No. _____ de _____ País: Departamento: Ciudad: Dirección: Teléfono: Correo Electrónico:		
	<b>Datos de Identificación</b>		
Nombre completo: JORGE DAVID SIERRA GUITUERREZ C.C No. 1.065.581.794 de Valledupar Fecha de Nacimiento: Estado civil: Género: Masculino ( ) Femenino ( ) Transgénero ( ) Sexo: Hombre ( X ) Mujer ( ) Intersexual ( ) Indeterminado ( ) Grupo Étnico: ROM Gitano ( ) Negro Mulato Afrocolombiano Afrodscendientes ( ) Raizal ( ) Archipiélago de San Andrés y P ( ) Palanquero de san Basilio ( ) Indígena ( ) Ninguno ( ) Discapacidad: Física ( ) Sensorial auditiva ( ) Sensorial Visual ( ) Intelectual-cognitiva ( ) Mental-psicosocial ( ) Múltiple ( ) Ninguna( )			
<b>Información de Contacto</b>			
País: COLOMBIA Departamento: CESAR Ciudad: Dirección: Estrato: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) Nivel de SISBEN: ( ) Teléfono: 3016875254 Correo Electrónico: sierrajorge043@gmailcom			



	<b>Grado de escolaridad:</b> (Si son más personas Como convocados, por favor incluirlas). <b>Información de Apoderado</b> <b>Aplica ( ) N/A ( )</b> <b>Nombre completo:</b> <b>C.C No. _____ de _____</b> <b>País: _____ Departamento:</b> <b>Ciudad: _____ Dirección:</b> <b>Teléfono: _____ Correo Electrónico:</b>
	<b>AVISO DE PRIVACIDAD</b> <p>En cumplimiento con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 sobre Protección de Datos Personales y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 la Universidad de Santander UDES, informa que garantiza la protección plena del derecho de Habeas Data a estudiantes, empleados, proveedores, usuarios y grupos de interés. Todos los datos suministrados por los usuarios voluntaria y libremente se encuentran incorporados en nuestras bases de datos y tienen por finalidad ser usados y tratados por la Universidad de Santander para el correcto y natural ejercicio de sus actividades de formación, administrativas, financieras, ofrecimiento de nuevos servicios, así como de envío de boletines informativos físicos y electrónicos. Se recuerda a los usuarios que podrán ejercitar los derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir los datos personales que se encuentran en nuestros archivos, en cualquier momento y sin ningún costo, previa acreditación de su identidad. Para lo anterior pueden contactarse personalmente o mediante comunicación escrita a la siguiente dirección, Carera 7 No 13c -17 Barrio Cañahuate Oficina de Gestión Documental en Valledupar o en cualquiera de nuestros campus en Bucaramanga Cúcuta, a través del número telefónico 7-651 65 00 extensión 1653, a través del correo electrónico habeasdata@udes.edu.co o realizando el registro de PQRS en nuestro sitio web www.udes.edu.co. Para conocer más sobre nuestra Política de Tratamiento de datos personales y sobre nuestro aviso de privacidad consulte nuestro sitio web www.udes.edu.co / "Consiento y autorizo de manera expresa e inequívoca que mis datos personales sean tratados conforme a lo previsto en el presente documento." Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>

Señores:

**CENTRO DE CONCILIACIÓN**  
**UNIVERSIDAD DE SANTANDER**  
(Dirección)

(Ciudad)

**Asunto:** Solicitud de Conciliación.

**Quien entrevista** CARLA DIAZ

Convocante (s): LINDA NOHEMI VUELVAS MENDOZA

Convocado (s): JORGE DAVID SIERRA GUITUERREZ

Yo, LINDA NOHEMI VUELVAS MENDOZA, mayor de edad, domiciliado (a) en Valledupar, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio, comedidamente le solicito, se sirva señalar fecha y hora para celebrar audiencia de conciliación extrajudicial en Derecho.

La anterior petición la presento con base en los siguientes:

**HECHOS**

1. Inicie una relación sentimental con el señor JORGE DAVODAD SIERRA GUTIERREZ por 10 años, nos separamos hace 2 años en el 2022.
2. Que de esa relación sentimental nacieron mis dos hijos DILAN DAVID SIERRA VUELVAS de 8 años Y DANI ELIAS SIERRA VUELVAS de 13 años.
3. El señor JORGE DADID SIERRA GUTIERREZ no está colaborando para los niños y que solamente me quiere dar 10.000 pesos diarios, se los lleva a almorzar y no quiere colaborar con mas nada.



4. El señor JORGE DAVID SIERRA GUITIERREZ me ha comentado que quiere quitarme la custodia de uno de los niños, para solo darle a uno y al otro no.
5. No me quiere colaborar con las cosas del colegio (útiles, transporte) sus cosas personales, ropa, calzado, medicamentos.

**FECHA EN LA QUE OCURRIERON LOS HECHOS**

DÍA:	MES:	AÑO:
------	------	------

**LUGAR DE DONDE OCURRIERON LOS HECHOS**

MUNICIPIO: VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO: CESAR
-----------------------	---------------------

**PRETENSIONES**

1. FIJA UNA CUOTA DE ALIMENTOS COMPLETA DONDE ESTEN CUBIERTAS TODAS LA NECESIDADES DE LOS NIÑOS.
2. ACORDAR LA CUSTODIA DE LOS NIÑOS, YO NO LOS ESTOY DANDO.
3. REGIMEN DE VISITAS

**CUANTIA**

**DOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$250.000)**

**PROPUESTAS O FÓRMULAS DE ARREGLO**

1. QUE EL SEÑOR JORGE DAVID SIERRA GUTIERREZ ME DE UNA CUOTA DE 250.000 POR LA ALIMENTACION DE LOS NIÑOS QUE LO HAGA UNA VEZ AL MES LOS PRIMERO DIAS DE CADA MES.
2. QUE SEA YO QUIEN TENGA LA CUSTORIA DE LOS NIÑOS Y QUE LOS PUEDA VISITAR

**ANEXOS**

1. FOTO COPIA DE LA CEDULA
2. SISBEN A4
3. REGISTRO CIVIL DE LOS MENORES DILA DAVID SIERRA VUELVAS Y DANI ELIAS SIERRA VUELVAS

**MANEJO PREVIO DEL CONFLICTO**

<b>ESCALADA DEL CONFLICTO:</b>	<b>SIN VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:</b>		<b>CON VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:</b>	
<b>INTERVENCIÓN DIRECTA DE TERCEROS</b>	SI: ___X___		NO: _____	
<b>DETALLES DE LA INTERVENCIÓN</b>	<b>CENTRO DE CONCILIACIÓN:</b>	<b>FUNCIONARIO HABILITADO:</b>	<b>AUTORIDAD JUDICIAL:</b>	<b>OTROS:</b>
<b>FECHA DE LA INTERVENCIÓN:</b>	<b>DÍA:</b>	<b>MES:</b>	<b>AÑO:</b>	
<b>RESULTADO:</b>	<b>ACTA DE CONCILIACIÓN:</b>	<b>CONSTANCIA:</b>	<b>LAUDO ARBITRAL:</b>	

	SENTENCIA JUDICIAL:	ESCRITURA PÚBLICA:	TRANSACCIÓN:
	OTRO RESULTADOS:		

COMPROMISO ENTREGA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL POR PARTE DEL CONVOCANTE: Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad, domiciliado (a) en \_\_\_\_\_,

identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando como convocante(s) en la presente solicitud de conciliación, me comprometo a realizar la entrega de los siguientes documentos a los convocado(s): CEC-FT-003-UDES CITACIÓN AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN en el caso que, no se logre notificar mediante los medios electrónicos y físicos prestados gratuitamente por el centro de conciliación de la UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES de la audiencia de conciliación.

Atentamente,

FIRMA: \_\_\_\_\_  
NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CÉDULA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_  
NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CÉDULA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_  
NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CÉDULA: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_  
NOMBRE: \_\_\_\_\_  
CÉDULA: \_\_\_\_\_

**NOTA:** Sr. Usuario, en el evento de que se realice requerimiento de documentos y los mismos no fuesen presentados dentro de los 5 días siguientes, se entenderá que ha perdido el interés y en consecuencia se tomará como no presentada la solicitud.

Si la solicitud no es aceptada dada la competencia, se le expedirá una Constancia de Asunto No Conciliable a dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud.

#### CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
13	
FECHA DE APROBACIÓN 23/08/2022	Se ajusta formato en control de cambios de acuerdo a los lineamientos de gestión documental.
RESPONSABLE Catalina Granados Balcucho Directora del Centro de Conciliación  Nydia Andrea Velandia Rey Secretaría Ejecutiva del Centro de Conciliación	Se incorpora a base documental de aplicativo de administración del SGC-VAF.
VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
14	
FECHA DE APROBACIÓN 01/02/2023	Se incluye marca de agua copia controlada, nota aclaratoria adaptada al nuevo estatuto de conciliación.
RESPONSABLE María Catalina Granados Balcucho Directora del centro de Conciliación Bucaramanga Sílvia Enith Serrato Cardozo Directora del centro de Conciliación Valledupar Lognis Cielo Peñaranda Directora del centro de Conciliación Cúcuta Abg. Nydia Andrea Velandia Rey	Se incluye compromiso entrega de notificación personal por parte del convocante  Se incluye aclaración respecto de la solicitud bien sea si se presentó virtual o presencial.



**Universidad  
de Santander**

Personería Jur. 810 de 12/03/96 Min.Educación

**UDES**

VIGILADA MINEDUCACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN  
CEC-FT-002-UDES

Version: 15

Resolución 1456 de 2019 del Ministerio de Justicia y del Derecho. Código 2452

Secretaria Ejecutiva centro de Conciliación Bucaramanga	
<b>VERSIÓN</b> 15	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b> 00/00/0000	Se ajusta el formato en su totalidad de acuerdo a la información solicitada por SICAAC y la normativa Vigente.
<b>RESPONSABLE</b> María Catalina Granados Balcucho Directora del centro de Conciliación Bucaramanga Sílvia Enith Serrato Cardozo Directora del centro de Conciliación Valledupar Lognis Cielo Peñaranda Directora del centro de Conciliación Cúcuta Abg. Nydia Andrea Velandia Rey Secretaria Ejecutiva centro de Conciliación Bucaramanga	

COPIA CONTROLADA