



SOLICITUD DE CONCILIACIÓN			
FECHA DE SOLICITUD : 16/09/2024			
*VIRTUAL:	()	SOLICITUD PRESENCIAL:	(X)
*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 (X) ESPECIALES () FAMILIA () LABORAL () PENAL () PROPIEDAD INTELECTUAL ()	TEMA	Responsabilidad civil extracontractual
CONVOCANTE	Datos de Identificación		
	Nombre completo: Emiro Rafael Pabón Vargas C.C No. 12.719.808 de Valledupar, Cesar Fecha de Nacimiento: 12 de junio de 1953 Estado civil: Casado Género: Masculino (X) Femenino () Transgénero () Sexo: Hombre (X) Mujer () Intersexual () Indeterminado () Grupo Étnico: ROM Gitano () Negro Mulato Afrocolombiano Afrodescendientes () Raizal () Archipiélago de San Andrés y P () Palanquero de san Basilio () Indígena () Ninguno (X) Discapacidad: Física (X) Sensorial auditiva () Sensorial Visual () Intelectual-cognitiva () Mental-psicosocial () Múltiple () Ninguna ()		
	Información de Contacto		
País: Colombia Departamento: Cesar Ciudad: Valledupar Dirección: Carrea 22 # 11-15 Barrio Garupal Estrato: 1 () 2 (X) 3 () Nivel de SISBEN: B2 Teléfono: 3157918940 Correo Electrónico: emirorafaelpabonvargas@gmail.com Grado de escolaridad: Primaria			
CONVOCADO	Datos de Identificación		
	Nombre completo: Luis Elías Marbello Molina C.C No. 1122409894 Fecha de Nacimiento: 6 de diciembre de 1993 Estado civil: n/a Género: Masculino (X) Femenino () Transgénero () Sexo: Hombre (X) Mujer () Intersexual () Indeterminado () Grupo Étnico: ROM Gitano () Negro Mulato Afrocolombiano Afrodescendientes () Raizal () Archipiélago de San Andrés y P () Palanquero de san Basilio () Indígena () Ninguno (X) Discapacidad: Física () Sensorial auditiva () Sensorial Visual () Intelectual-cognitiva () Mental-psicosocial () Múltiple () Ninguna (X)		
	Información de Apoderado		
Aplica () N/A (X) Nombre completo: C.C No. _____ de _____ País: _____ Departamento: _____ Ciudad: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____			



	<p align="center">Información de Contacto</p> <p>País: Colombia Departamento: Cesar Ciudad: Valledupar Dirección: Carrera 23 # 12-54 Valledupar Estrato: 1 () 2 () 3 () Nivel de SISBEN: () Teléfono: 3006891759 Correo Electrónico: N/A Grado de escolaridad: N/A</p>
	<p align="center">Información de Apoderado</p> <p>Aplica () N/A (x) Nombre completo: C.C No. _____ de _____ País: _____ Departamento: _____ Ciudad: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____</p>
<p>AVISO DE PRIVACIDAD</p>	<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 a acreditación de su identidad. Para lo anterior pueden contactarse personalmente o mediante comunicación escrita a la siguiente dirección, Carrera 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 ___ No ___</p>

Señores:
CENTRO DE CONCILIACIÓN
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
 Carrera 7 N° 13C-17 Barrio Cañahuate

Valledupar, Cesar

Asunto: Solicitud de Conciliación.

Quien entrevista: n/a

Convocante: Emiro Rafael Pabón Vargas

Convocado: Luis Elías Marbello Molina

Yo, **Emiro Rafael Pabón Vargas**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Valledupar, Cesar, 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. El día 29 de febrero de 2024, me movilizaba en mi motocicleta con placas HHY-59A, marca SIGMA, color azul, cuando fui investido por el señor **Luis Elías Marbello Molina**, identificado con cedula de ciudadanía número 1122409894, en la carrera 6 # 19C.
2. Que, el señor **Luis Elías Marbello Molina** se movilizaba en una camioneta con placas BIJ-224, marca TOYOTA, color Beige Mica Metaliza, modelo 1997 de propiedad del señor Sánchez Zapata Rubén Darío, identificado con cedula de ciudadanía número 1. 152.439.566, en contravía.
3. Que, posterior a ello fui trasladado de urgencia a la clínica Médicos de Alta Complejidad del Cesar, por la gravedad de las lesiones causadas.



4. Que, productor del accidente de tránsito tuvo una fractura en el miembro inferior derecho; con una operación de tibia, peroné y tobillo.
5. Que, producto de dicha operación me dieron una incapacidad medico intrahospitalaria de 7 días; del 29 de febrero al 6 de marzo de 2024.
6. Que, posterior a ello me dieron una incapacidad de 30 días, desde el 6 de marzo de 2024 al 4 de abril del mismo.
7. Que, posterior a ello me dieron una incapacidad de 15 días, desde el 13 de abril de 2024, al 27 de abril del mismo año.
8. Que, el vehículo que conducía el señor fue entregado sin haber llegado a una conciliación previa con su persona, mientras que mi motocicleta aún se encuentra inmovilizada.
9. Que, me desempeño como conductor del vehículo automotor y por el accidente no he podido trabajar más.
10. Que, a la fecha presento dificultades para caminar.

FECHA EN LA QUE OCURRIERON LOS HECHOS

DÍA: 29	MES: Febrero	AÑO: 2024
---------	--------------	-----------

LUGAR DE DONDE OCURRIERON LOS HECHOS

MUNICIPIO: Valledupar	DEPARTAMENTO: Cesar
-----------------------	---------------------

PRETENSIONES

1. Que el señor Luis Elías Marbello Molina reconozca los perjuicios causados a mi persona.
2. Que el señor Luis Elías Marbello Molina reconozca indemnización por los daños causados y los días de incapacidad.

CUANTIA

Indeterminado

PROPUESTAS O FÓRMULAS DE ARREGLO

1. Establecer un acuerdo conciliatorio con el señor convocado donde reconozca el pago de indemnización por los perjuicios causados.

ANEXOS

1. Copia de cedula de ciudadanía.
2. Sisbén.
3. Historia clínica.
4. Noticia criminal.
5. Incapacidades.

MANEJO PREVIO DEL CONFLICTO

ESCALADA DEL CONFLICTO:	SIN VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:		CON VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:	
INTERVENCIÓN DIRECTA DE TERCEROS	SI: _____		NO: X	
DETALLES DE LA INTERVENCIÓN	CENTRO DE CONCILIACIÓN:	FUNCIONARIO HABILITADO:	AUTORIDAD JUDICIAL:	OTROS:
FECHA DE LA INTERVENCIÓN:	DÍA:	MES:	AÑO:	
RESULTADO:	ACTA DE CONCILIACIÓN:		CONSTANCIA:	LAUDO ARBITRAL:
	SENTENCIA JUDICIAL:		ESCRITURA PÚBLICA:	TRANSACCIÓN:
	OTRO RESULTADOS:			



COMPROMISO ENTREGA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL POR PARTE DEL CONVOCANTE: Yo, **Emiro Rafael Pabón Vargas**, mayor de edad, domiciliado en Valledupar, Cesar, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando como convocante 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), SEDE VALLEDUPAR, de la audiencia de conciliación.

Atentamente,

FIRMA: Emiro Rafael Pabón Vargas

NOMBRE: Emiro Rafael Pabón Vargas

CÉDULA: 12.719.808 de Valledupar, Cesar

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.

COPIA CONTROLADA