



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

AVISO DE PRIVACIDAD: 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 Cañahuatè 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

762.

Ciudad y fecha: Valledupar, 08 de marzo de 2023

Señores:
CENTRO DE CONCILIACIÓN
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
CRA. 7 NO. 13C 17, CAÑAHUATE.

Valledupar, Cesar.

Asunto: Solicitud de Conciliación.
Estudiante que entrevista: BLANCA TERESA SIERRA SANTANA

Convocante (s): MARIA LINEY SOCARRAS PEREZ

Convocado (s): ANGEL HUMBERTO RAMOS CURE

Yo, MARIA LINEY SOCARRAS PEREZ, 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. Hace 2 años me encuentro separa del señor ANGEL, por motivos personales tengo que salir del país aproximadamente por 1 año.
2. En este año quiero que mi mamá OLGA FANNY PEREZ CAMARGO tenga la custodia temporal de mi hija,

3.



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

4.

FECHA EN LA QUE OCURRIERON LOS HECHOS

DÍA: 28

MES: AGOSTO

AÑO: 2023

LUGAR DE DONDE OCURRIERON LOS HECHOS

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

DEPARTAMENTO: CESAR

PRETENSIONES

1. Que la custodia de la niña MARIANGEL RAMOS SOCARRAS, pase temporalmente a manos de la señora OLGA por el tiempo que estaré ausente.

2.

CUANTIA

NO APLICA

PROPUESTAS O FÓRMULAS DE ARREGLO

1. Llegar a un acuerdo con el padre de la niña para que sea una exitosa.

2.

ANEXOS

1. Fotocopia de la cedula de ciudadanía
2. Fotocopia de un servicio publico
3. Fotocopia del registro civil de la menor
- 4.



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

NOTIFICACIONES

CONVOCANTE (S)	Nombre completo MARIA LINEY SOCARRAS PEREZ Cedula: 1.065.568.851 Correo Electrónico socarrasperezmarialiney@gmail.com Teléfono: 3104346242 Dirección Cr 5c #20D - 33, Sicarare Ciudad: Valledupar	Nombre completo Cedula Correo Electrónico Teléfono Dirección Ciudad
APODERADO (A)		
CONVOCADO (A) (S)	Nombre completo ANGEL HUMBERTO RAMOS CURE Cedula Correo Electrónico Teléfono: 3046350286 - 3128987464 Dirección Ciudad Banco Magdalena	Nombre completo Cedula Correo Electrónico Teléfono Dirección Ciudad
APODERADO (A)		

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (1)

NOMBRE Y APELLIDOS:	MARIA LINEY SOCARRAS PEREZ											
TIPO DOCUMENTO:	CC:	<input checked="" type="checkbox"/>	T.I	<input type="checkbox"/>	C.E	<input type="checkbox"/>	NIT:	<input type="checkbox"/>	NO.:	1065568851		
FECHA DE NACIMIENTO	DIA	13	MES:	03	AÑO:	1985	LUGAR DE EXP	VALLEDUPAR				
SEXO	GENERO	M:	<input type="checkbox"/>	F:	<input checked="" type="checkbox"/>	GRUPO ÉTNICO						
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	CRA 5C #20D-33, SICARARE											
ESTRATO SOCIOECONOMICO	2						CIUDAD:	VALLEDUPAR				
TELEFONO:	CELULAR:						3104346242					
CORREO ELECTRONICO:	socarrasperezmarialiney@gmail.com											
PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	MOVILIDAD / FISICA	<input type="checkbox"/>	SENSORIA	<input type="checkbox"/>	MENTAL	<input type="checkbox"/>	MULTIPLE	<input type="checkbox"/>
ESCOLARIDAD	PRIMARIA		BACHILLER		TECNICA	<input checked="" type="checkbox"/>	PROFESIONAL		SIN ESTUDIOS			
OCCUPACION	TRABAJADORA DE FUNDACIÓN DE ICBF											

MANEJO PREVIO DEL CONFLICTO



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

ESCALADA DEL CONFLICTO:	SIN VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:		CON VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:	
	INTERVENCIÓN DIRECTA DE TERCEROS		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 PUBLICA:	TRANSACCIÓN:	
	OTRO RESULTADOS:			

SOLICITUD			
VIRTUAL:		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.			

COMPROMISO ENTREGA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL POR PARTE DEL CONVOCANTE: Yo, MARIA LINEY SOCARRAS PEREZ, mayor de edad, domiciliado (a) en VALLEDUPAR, 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

CÉDULA: 1.065.568.851

FIRMA

CÉDULA: _____

FIRMA

CÉDULA: _____

FIRMA

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.