



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 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

Ciudad y fecha: 24/11/23

Señores:
CENTRO DE CONCILIACIÓN
UNIVERSIDAD DE SANTANDER
(Dirección)

(-007320)

(Ciudad)

Asunto: Solicitud de Conciliación.

Estudiante que entrevista: _____

Convocante (s):

Jhon Jeiber Moscote Florez

Convocado (s):

Martha Patricia Jesayo Pusaina.

Yo, _____, mayor de edad, domiciliado (a) en _____, 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 Señor Jhon y la señora Martha, sostuvieron una relación sentimental y fruto de ellos, procrearon 3 menores. llamados Dilan Moscote J., Donna Moscote J, y Dianis Moscote J.
2. El señor Jhon, manifiesta q por mutuo acuerdo, desean q el menor Dianis M. y Donna N. estén bajo su custodia y cuidados personal. y el menor Dilan Moscote.



3. Con la señora Martha,

Adicionalmente, manifiestan q' cada uno se hace cargo de la cuota de alimento del menor q' tengan a su cuidado.

FECHA EN LA QUE OCURRIERON LOS HECHOS

DÍA: 30 MES: octubre. AÑO: 2023

LUGAR DE DONDE OCURRIERON LOS HECHOS

MUNICIPIO: La Paz DEPARTAMENTO: Cesar

PRETENSIONES

1. que mediante acta de conciliación que establezca, la custodia, Alimento y régimen de
2. visita de los menores Dilan M., Danna M y Dianis M.

CUANTIA

Indeterminada.

PROPUESTAS O FÓRMULAS DE ARREGLO

1.

2.

ANEXOS

1. fotocopia de Cedula conciliante
2.



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

3. Fotocopia de Cedula de la convocada
 4. fotocopia de identificación de los menores

NOTIFICACIONES		
CONVOCANTE (S)	Nombre completo Jhon M. Cedula 77039093 Correo Electrónico Teléfono Dirección Ciudad N/A	Nombre completo Cedula Correo Electrónico Teléfono Dirección Ciudad N/A
APODERADO (A)		
CONVOCADO (A) (S)	Nombre completo Martha J. Cedula 1067812298. Correo Electrónico Teléfono 321537049 Dirección Ciudad Cartagena. N/A	Nombre completo Cedula Correo Electrónico josayu martha 022 Teléfono @gmail.com Dirección Ciudad N/A
APODERADO (A)		

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (1)

NOMBRE Y APELLIDOS: Jhon Jeiber Moscate Flores.													
TIPO DOCUMENTO		CC:	<input checked="" type="checkbox"/>	T.I	<input type="checkbox"/>	C.E	<input type="checkbox"/>	NIT:	<input type="checkbox"/>	NO.: 77039093			
FECHA DE NACIMIENTO		DIA	16	MES:	12	AÑO:	1978	LUGAR DE EXP	La paz C				
SEXO	GENERO	M:	<input checked="" type="checkbox"/>	F:	<input type="checkbox"/>	GRUPO ÉTNICO							
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:		Cra 6 # 4-26 Norte - La Paz Cesar											
ESTRATO SOCIOECONOMICO		Bajo 1						CIUDAD: La paz					
TELEFONO:		CELULAR:		3116286031									
CORREO ELECTRONICO:		moscatejhon741@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		<input checked="" type="checkbox"/>	TECNICA	PROFESIONAL		SIN ESTUDIOS			
OCUPACION		Independiente											

MANEJO PREVIO DEL CONFLICTO

ESCALADA DEL CONFLICTO:	SIN VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:	CON VIOLENCIA FISICA SOBRE PERSONAS:
INTERVENCIÓN DIRECTA DE TERCEROS	SI: <input checked="" type="checkbox"/>	NO: <input type="checkbox"/>



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

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:			

SOLICITUD	
VIRTUAL:	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.	

COMPROMISO ENTREGA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL POR PARTE DEL CONVOCANTE: Yo, JHON MOSCOTE, mayor de edad, domiciliado (a) en CR 614 26 PT, 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: JHON MOSCOTE
 CÉDULA: _____

FIRMA
 CÉDULA: _____

FIRMA
 CÉDULA: 77039093

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.

Virtual convocador