**CENTRO DE CONCILIACIÓN DEL CONSULTORIO JURÍDICO**

**Resolución de Aprobación No. 1739 de septiembre 15 de 2005 Hoy Ministerio de Justicia y del Derecho**

**Código 09-130012239**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SOLICITANTE\_\_\_\_\_ SOLICITADO\_\_\_\_\_** | | |
| Tipo documento: \* |  | |
| Número: \* |  | |
| Expedida en: \* |  | |
| Nacional o extranjera: \* |  | |
| Primer apellido: \* |  | |
| Segundo apellido: \* |  | |
| Nombre: \* |  | |
| Fecha de nacimiento: \* |  | |
| Lugar de nacimiento: \* |  | |
| Estado civil: \* |  | |
| Genero: \* |  | |
| Sexo: \* |  | |
| Grupo étnico: \* |  | |
| Persona con Discapacidad: \* |  | |
| Edad: \* |  | |
| Ocupación: \* |  | |
| Escolaridad: \* |  | |
| Departamento: \* |  | |
| Municipio: \* |  | |
| Localidad: \* |  | |
| Estrato. \* |  | |
| Dirección del domicilio: \* |  | |
| Barrio: \* |  | |
| Teléfono: \* |  | |
| Dirección lugar de trabajo: \* |  | |
| Teléfono: \* |  | |
| Nivel salarial: \* |  | |
| Cargo: \* |  | |
| Vivienda: \* | Arrendada ( ), propia ( ), familiar ( ). | |
| Fax. |  | |
| Email: |  | |
| **APODERADO** | | |
| Nombres y apellidos |  | |
| Número de cédula |  | |
| Tarjeta profesional |  | |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | | |
| Nombres y apellidos: |  | |
| Número de cédula: |  | |