CC No.

CC No.

Firma Juez de Paz o Reconsideración

Nombre:

Firma del Solicitante

Nombre:

(Solo se diligencia, en caso que el conflicto no pertenezca a la competencia de la Jurisdicción Especial de Paz)

El conflicto presente NO es competencia de la Jurisdicción Especial de Paz, motivo por el cual se remite a (especialidad laboral, especialidad penal, otra especialidad)

¿Porque?

¿Porque?

¿Porque?

No

No

No

Si

Si

Si

Transigible

Desistible

Conciliable

El conflicto presentado cumple con los criterios:

**ENTRE PERSONAS**

**COMUNITARIOS**

**FAMILIA**

Clasificación del conflicto

Para este fin pido voluntariamente su colaboración para lograr dar un feliz término en equidad, de acuerdo al alcance de la Justicia de Paz.

Relato del conflicto

**NÚMERO DE CELULAR**

**NÚMERO DE TELÉFONO**

**LUGAR DE RESIDENCIA**

**CÉDULA**

**NOMBRE**

Respetuosamente solicito a usted, señor Juez de la Jurisdicción Especial de Paz; su atención y apoyo para resolver el conflicto que presento con las siguientes personas:

De ­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residenciado en teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo identificado con CC.

Nombre del Juez de Paz y/o Reconsideración:

Asunto: Solicitud de conocimiento de conflicto Número:

Cargo: Juez de Paz Juez de Reconsideración

Señor:

Fecha

Ciudad



**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**

**ESTÁNDAR PARA LA RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE SOLUCIÓN DE**

**CONFLICTOS Y ANÁLISIS DE COMPETENCIA**

FORMATO GUIA No 1. Recepción de solicitudes /UDAE/CDB