



FORMATO P

FORMATO TIPO DE ACTA DE RECTIFICACION CON ASISTENCIA DE LAS PARTES¹
(PERSONAS NATURALES)

CENTRO DE CONCILIACIÓN².....

Autorizado su funcionamiento por Resolución³ N° _____ - _____

Dirección y teléfono: _____ **EXP. N°**

ACTA DE CONCILIACIÓN N°⁴

En la ciudad⁵ de _____ distrito de _____, siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año _____, ante mi⁶ _____, identificado con Documento Nacional de Identidad N° _____, en mi calidad de Conciliador Extrajudicial debidamente autorizado por el Ministerio de Justicia con Registro⁷ N° _____, se presentó a pedido de oficio o de parte (según corresponda) con el objeto de subsanar la omisión y/o error consignadas en el Acta de Conciliación⁸ _____, el (la) invitada⁹ _____, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° _____ con domicilio en _____ distrito de _____, provincia y departamento de _____ y el (la) solicitante _____, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N° _____ con domicilio en _____ distrito de _____, provincia y departamento de _____, con el objeto de expedir una nueva acta que sustituya la anterior con la formalidades señaladas en el artículo 16° de la Ley N° 26872, modificada por el Decreto Legislativo N° 1070.

ERROR U OMISIÓN A SUBSANAR¹⁰.

La presente tiene por finalidad subsanar las omisiones de los incisos c, d, e, g, h e i del artículo 16 de la Ley 26872, modificada por el Decreto Legislativo N° 1070.

SUBSANACION DE ERROR U OMISIÓN.

Leído el texto, los conciliantes manifiestan su conformidad con el mismo, siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año _____, en señal de lo cual firman la presente Acta N° _____, la misma que consta de ___ (___) páginas.



Firma y huella del Conciliador

Nombre, firma y huella del solicitante

Firma y huella del Abogado

Nombre, firma y huella del invitado

- _____
¹ se procederá exclusivamente a realizar la subsanación de la omisión más no realizará una nueva audiencia conciliatoria
- ² Nombre del Centro de Conciliación
- ³ Señalar el tipo de Resolución que autoriza su funcionamiento ya sea Ministerial, Viceministerial o Directoral, seguido del número, año que corresponde y las siglas correspondientes
- ⁴ Numero correlativo correspondiente a las actas que concluyen el procedimiento conciliatorio.
- ⁵ Provincia de la ubicación del Centro de Conciliación donde se levanta el acta.
- ⁶ Nombre del Conciliador
- ⁷ Si tuviere registro en asuntos de carácter familiar también agregarlo
- ⁸ Señalar que tipo de acta es la que se va a rectificar y señalar la fecha en que se suscribió
- ⁹ Deberá entenderse como partes invitadas a los solicitantes e invitados, debidamente identificados, nombre documento de identidad y direcciones
- ¹⁰ Identificar el error u omisión en que se incurrió