**AUTO DE APERTURA No.\_\_\_\_**

La Comisión de Convivencia y Conciliación de la Junta de Acción Comunal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de Casanare.

En uso de sus facultades legales, estatutarias y reglamentarias y

**CONSIDERANDO:**

**1**.  Que los señores(as) Secretario(a) y Fiscal de la Junta de Acción Comunal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento de Casanare, solicitaron a este organismo se adelantara un proceso declarativo con el fin de actualizar el Registro de Afiliados(as) de la organización comunal.

**2**.    Que a la mencionada petición se anexó un listado detallado de los (as) afiliado (as) que están en curso de las causales establecidas en los Estatutos y en el articulo 28 de la ley 2166 del 2021; esto como resultado de un proceso de revisión de los deberes de los afiliados activos.

**3**.    Que los Estatutos de este Organismo de Acción Comunal, aprobados mediante Resolución \_\_\_\_\_\_ del (día) \_\_\_\_\_ de (mes)\_\_\_\_\_\_ de (año) \_\_\_\_\_\_\_\_faculta a la Comisión de Convivencia y Conciliación de la Junta para declarar la pérdida de la calidad de afiliado.

**4**.    Que, analizada la petición y sus acervos probatorios, estos se ajustan a lo de Ley.

En virtud de lo anterior, la Comisión de Convivencia y Conciliación de la Junta de Acción Comunal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Municipio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de Casanare.

**RESUELVE:**

**Artículo 1.** Iniciar PROCESO DECLARATIVO, relativo a la desafiliación de las personas relacionadas a continuación **por las causales de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No. de Registro** | **NOMBRE Y APELLIDO** | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | **FECHA DE AFILIACIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Artículo 2.** Comunicar a los(as) afectados(a) para que dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la expedición del presente Auto, sobre la apertura del Proceso Declarativo para que clarifiquen su situación, aporten las pruebas que sean pertinentes y ejerzan las demás acciones que consideren conducentes, como garantía del debido proceso, fijando como plazo para dicha diligencia el día \_\_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_\_, año \_\_\_\_\_\_, hora \_\_\_\_\_ lugar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Artículo 3.** El presente auto rige a partir de la fecha de expedición y contra el mismo no procede ningún tipo de recursos.

Notifíquese y Cúmplase

Se firma por el comité de convivencia y conciliación de la J.A.C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_, en el Municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de Casanare.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: Nombre:

Conciliador 1 Conciliador 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre:

Conciliador 3