



DISPOSICION N° 3 /2021.

Expte. N°0080235-58698/2021



# CENTRO COMUNITARIO DE MEDIACIÓN

*MINISTERIO DE GOBIERNO, DDHH, TRABAJO Y  
JUSTICIA*

EXPEDIENTE **MEDIACION VIRTUAL** N° -----V /...

CARATULA: "-----/-----S-----"

SOLICITANTE: -----

CONVOCADO/A: -----

OBJETO A MEDIAR: -----

FECHA DE AUDIENCIA: --/--/---... A HS. --:--.

MEDIADOR/A RESPONSABLE: -----

PLATAFORMA: -----

  
D<sup>ña</sup>. VICTORIA EUGENIA FOSSAT  
DIRECTORA GENERAL DE MEDIACION  
CONCILIACION Y ARBITRAJE



**CENTRO COMUNITARIO DE MEDIACIÓN DEL MINISTERIO DE GOBIERNO DD.HH, TRABAJO Y JUSTICIA**

**Domicilio: Santiago de Estero 2291- Subsuelo-  
Teléf. 4329206-08- Int. 16/17/32.  
Correo electrónico: mediacionsaltagov@gmail.com**



**SOLICITUD DE MEDIACION COMUNITARIA VIRTUAL**

**Expediente N° .....**

Quien suscribe, Sr/a....., DNI N°.....;  
con domicilio en....., de la localidad de.....,  
teléfono N°..... y correo electrónico:  
....., requiero la apertura del proceso de Mediación  
Comunitaria Virtual, autorizado mediante Resolución Ministerial N° 414/2020.

Para ello, solicito sea citado/a a Audiencia Virtual de mediación el/la  
Sr./a....., con domicilio en.....,  
de la Localidad de....., teléfono N°.....y correo  
electrónico..... a fin de tratar.....

Observaciones:.....  
.....  
.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO que:**

- Mis ingresos mensuales, no superan el límite establecido por la normativa vigente en la materia para acceder al servicio comunitario.
- SI / NO existe orden de prohibición de acercamiento respecto a la persona convocada.
- SI / NO existe denuncia policial respecto de la persona convocada.
- Conozco el deber legal de confidencialidad y sus excepciones.

**Art. 5° de la ley 7324:** El deber de confidencialidad en la mediación alcanza a las partes y a sus letrados, a los mediadores, peritos y a todo aquel que haya tomado intervención en ella.

En ningún caso las partes, él o los mediadores, los abogados, los demás profesionales, peritos y todo aquel que haya intervenido en un proceso de mediación, podrán absolver posiciones ni prestar declaración testimonial sobre lo expresado en dicha mediación.

Quedará relevado de dicho deber quien, durante el desarrollo del procedimiento, tomara conocimiento de la existencia de un delito de acción pública o violencia o malos tratos contra un menor, el que deberá ser denunciado ante la autoridad competente.

Por último, adjunto a la presente:.....

Salta,...../...../ 20...

*[Handwritten Signature]*  
CRA VICTORIA EUGENIA FOSSATI  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDIACIÓN,  
CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE



**CENTRO COMUNITARIO DE MEDIACIÓN DEL  
MINISTERIO DE GOBIERNO DD.HH, TRABAJO Y  
JUSTICIA**



**Domicilio: Santiago de Estero 2291- Subsuelo-  
Teléf. 4329206-08- Int. 16/17/32.  
Correo electrónico: mediacionsaltagov@gmail.com**

**CEDULA DE NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRONICO**

Sr. D.N.I. N°  
Domicilio: Localidad:  
Teléfono: Correo Electrónico:

Por medio de la presente, se Notifica que de acuerdo a lo acordado previamente por vía telefónica con Ud. y la parte solicitante, se ha fijado fecha para la celebración de Audiencia de Mediación Virtual en Expte. N°..... V para el día.... de..... de 20... , a hs. .... mediante:.....

Asunto/s a mediar:

La Mediación fue requerida por la/el Sr/a:

Nombre y Apellido del mediador/a:

Matricula N°:

***El asesoramiento jurídico previo es obligatorio (Art. 4 Decreto N° 3456/09).***

Que la Mediación Comunitaria es un servicio que el Ministerio de Gobierno, Derechos Humanos, Trabajo y Justicia, de la Provincia de Salta, ofrece a todas las personas que, teniendo alguna dificultad, posean la voluntad para solucionarlo. Para ello cuentan con la ayuda de un Mediador/ra especialmente capacitado/da para facilitar el dialogo y acercar a las partes en beneficio común. Esto permite que las personas se encuentren a dialogar y sean escuchadas.

Que por Resolución Ministerial N° 414/2020 del Ministerio de Gobierno, DD HH, Trabajo y Justicia, se autorizó la posibilidad de celebrar audiencias de manera virtual, cuando las partes así lo requieran, o el mediador lo estime conveniente, en la modalidad que especifique la Autoridad de Aplicación.

**EL PROCESO ES GRATUITO, VOLUNTARIO, CONFIDENCIAL, DE CARÁCTER PACÍFICO Y RÁPIDO.**

-----Queda Ud. Notificado/a.-----

DIRECTORA GENERAL DE MEDIACION  
CENTRO COMUNITARIO DE MEDIACION

Salta, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20...

**Domicilio: Santiago de Estero 2291- Subsuelo-  
Teléf. 4329206-08- Int. 16/17/32.  
Correo electrónico: mediacionsaltagov@gmail.com**

**ACEPTACION DE MEDIACION COMUNITARIA VIRTUAL**

Quien suscribe, Sr/a....., DNI N°.....,  
con domicilio en....., de la localidad de.....,  
teléfono N°..... y correo electrónico: .....  
acepto participar del proceso de Mediación Comunitaria Virtual, solicitado por  
..... para tratar.....

Observaciones:.....  
.....  
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO que (borrar o tachar lo que no corresponda):

- SI / NO existe orden de prohibición de acercamiento respecto a la persona convocada.
- SI / NO existe denuncia policial respecto de la persona convocada.
- Conozco el deber legal de confidencialidad y sus excepciones.

**Art. 5° del Decreto N° 3456/09:** El deber de confidencialidad en la mediación alcanza a las partes y a sus letrados, a los mediadores, peritos y a todo aquel que haya tomado intervención en ella.

En ningún caso las partes, él o los mediadores, los abogados, los demás profesionales, peritos y todo aquel que haya intervenido en un proceso de mediación, podrán absolver posiciones ni prestar declaración testimonial sobre lo expresado en dicha mediación.

Quedará relevado de dicho deber quien, durante el desarrollo del procedimiento, tomara conocimiento de la existencia de un delito de acción pública o violencia o malos tratos contra un menor, el que deberá ser denunciado ante la autoridad competente.

-----NOTIFICACION-----

Habiendo sido coordinado por vía telefónica con todas las partes intervinientes, que la mediación virtual se llevara a cabo el día..... de..... de 20... con la utilización de la plataforma....., me doy por notificado en este acto.

Salta,...../...../ 20...

  
DIRECTORA GENERAL DE MEDIACION  
CONCILIACION Y ARBITRAJE  
DR. VICTORIA EUGENIA FOSSA



**FORMULARIO DE AUDIENCIA**

**CENTRO DE MEDIACIÓN:** .....

**Expediente de Mediación Virtual N°**.....

**Carátula:** "....."

AUDIENCIA	Hora de inicio	Hora de finalización	Modalidad de audiencia
1º			
Plataforma y Fecha:			

Confidencialidad	<input type="checkbox"/> Hubo dispensa.
------------------	---

<b>RESULTADO DE LA AUDIENCIA VIRTUAL</b>	No se realizó		
	No continúa la mediación en virtud de:	La realización de un acuerdo.	
		La decisión de una o ambas partes. La decisión del mediador o de la mediadora. La Incomparecencia injustificada (no conexión) de una de las partes. La Incomparecencia injustificada (no conexión) de ambas partes Desistimiento del/la Solicitante	
Continúa la mediación	<b>PLATAFORMA/LUGAR:</b>		
	Fecha:                      Hora:		
	Las Partes Presentes, quedan Notificadas en este acto		

**OBSERVACIONES:**.....  
.....  
.....

*[Handwritten Signature]*

**Cra. VICTORIA EUGENIA FOSSA  
DIRECTORA GENERAL DE MEDIACIÓN,  
CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE**

Firma y Sello de Mediador/a