



**F-104 FORMATO PENSIÓN GRACIA  
RECLAMACIÓN ANTE U. G. P. P. (ANTIGUA CAJANAL)**

**Apreciado(a) Profesor(a):**

Por favor, marque con una equis (X) la opción deseada frente al servicio que usted quiere que nuestro colectivo reclame ante la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales – U. G. P. P. (antigua CAJANAL).

**PENSIÓN GRACIA**

- Pensión Gracia Tiempos Discontinuos:** Si la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales – U. G. P. P. (antigua CAJANAL) negó su Pensión Gracia por no encontrarse vinculado al Magisterio oficial **el 31 de diciembre de 1980**, teniendo tiempos de servicio anteriores y posteriores a esta fecha como Docente Nacionalizado del orden Municipal, Departamental o Distrital.
- Pensión Gracia Vs. Pensión de Invalidez:** Si la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales – U. G. P. P. (antigua CAJANAL) le negó su Pensión Gracia por tener la **Pensión de Invalidez**.
- Pensión Gracia con Sanción Disciplinaria:** Si la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales – U. G. P. P. (antigua CAJANAL) negó su Pensión Gracia por tener una **sanción disciplinaria**.
- Pensión Gracia Tiempos Distintos:** Si la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales – U. G. P. P. (antigua CAJANAL) negó su Pensión Gracia **por no tenerle en cuenta los tiempos laborados** como docente en una entidad territorial del orden Municipal, Departamental o Distrital **distinta a las Secretarías de Educación**.
- Pensión Gracia para Docentes Nacionalizados:** Si se vinculó con anterioridad al **1º de enero de 1981** como **docente Nacionalizado o Territorial (del orden Municipal, Departamental o Distrital)** y posteriormente se vinculó como Docente a una Entidad territorial y ésta le otorga el carácter de **Nacional (Situado Fiscal)**, acreditando tener 20 años de servicio como docente.
- Pensión Gracia Proporcional:** tienen derecho los docentes (o sus beneficiarios por fallecimiento del docente), que demuestren que ingresaron a laborar **antes del 1º de enero de 1981** a una Entidad del orden Departamental, Municipal o Distrital y no completaron los 20 años de servicio como docente.
- OTRO:** \_\_\_\_\_

Para comenzar el trámite se requiere diligenciar los **PODERES** consignados en los **FORMATOS OMM-104-1, 2, 5, 6 y 8** así como el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales (**FORMATO OMM 104-7**), debe firmarlos y hacerles **presentación personal ante la Oficina Judicial, Notario o Juez** de la ciudad donde reside. De igual manera diligencie el **FORMATO OMR-10** (Datos del Reclamante). De la misma forma diligencie el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales con la opción marcada y **no olvide llenar en su totalidad los espacios de este contrato**.

**NOTA: EL FORMATO OMM 104-3 debe traer la huella impresa y legible del índice derecho**

A continuación nos permitimos relacionar los documentos que debe enviarnos para su reclamación.

1. Solicitud o colilla de la Pensión Gracia.
2. Fotocopia de la Resolución que **negó** la Pensión Gracia (**si ha efectuado reclamación**).
3. Fotocopia ampliada al 150% de la Cédula de Ciudadanía, (**sin autenticar**).
4. Una (1) Declaración Jurada, **con firma y huella**, de honradez, consagración, conducta (**FORMATO OMM-3**).
5. Un (1) original (copia auténtica) del Registro Civil de Nacimiento.
6. Un (1) Certificado de **tiempo de servicio, en que incluya el Municipio donde labora o laboró**, en original, en donde se acredite haber laborado por espacio de veinte (20) años como **docente en el sector oficial**.
7. Un (1) Certificado de **salarios devengados**, en original, con todos los factores salariales. (Ejemplo: si adquirió el status el 30 de octubre de 1990, solicite todo el año de 1989 y 1990).

**NOTA: Si usted requiere más de una (1) reclamación, favor llenar un formulario aparte y la(s) casilla(s) correspondiente(s) en cada Instructivo.**

Una vez tenga los documentos completos y diligenciados, haga entrega del paquete a la persona encargada en su Municipio **solicitándole el comprobante de entrega que se encuentra al final de este instructivo** o envíelos a nuestras oficinas a la dirección que aparece en el logotipo de este instructivo.

Si usted o alguien más requiere algún formato para demandar a COLPENSIONES, ADMINISTRADORAS DE FONDO DE PENSIONES, UGPP, IPS y/o EPS POR RESPONSABILIDAD MÉDICA, RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LOS ACCIDENTES DE TRANSITO y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LAS OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES DEL ESTADO, FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES DEL MAGISTERIO, o a las ENTIDADES TERRITORIALES, puede descargarlo a través de nuestro sitio Web: [www.abogadosomm.com](http://www.abogadosomm.com).



**DATOS DEL RECLAMANTE**

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C. C. No. \_\_\_\_\_ DE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN RESIDENCIA: \_\_\_\_\_

DE LA CIUDAD DE: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL): \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO AL MAGISTERIO: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO DONDE LABORA O LABORÓ: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DONDE LABORA O LABORÓ: \_\_\_\_\_

CENTRO EDUCATIVO DONDE LABORA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

EXPONGA BREVEMENTE SU CASO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NOTA: FAVOR LLENAR EL PRESENTE FORMULARIO EN MÁQUINA O CON LETRA IMPRENTA.**

*\*De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, autorizo a ABOGADOS O.M.M. – LTDA. de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, para permitir a todas sus dependencias operativas y/o administrativas, recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar, compartir, transmitir y disponer de los datos que han sido suministrados y se lleguen a suministrar, que se han incorporado o se incorporen en diferentes archivos, bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la entidad. Esta información es y será utilizada en el exclusivo desarrollo de las funciones propias de la entidad.*

=====

RECIBÍ DE CONFORMIDAD DOCUMENTACIÓN COMPLETA, CONFORME A INSTRUCTIVO.

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Folios Recibidos \_\_\_\_\_ C. C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha de Recibido: \_\_\_\_\_ Firma Responsable \_\_\_\_\_

Si usted o alguien más requiere algún formato para demandar a COLPENSIONES, ADMINISTRADORAS DE FONDO DE PENSIONES, UGPP, IPS y/o EPS POR RESPONSABILIDAD MÉDICA, RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LOS ACCIDENTES DE TRANSITO y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LAS OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES DEL ESTADO, FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES DEL MAGISTERIO, o a las ENTIDADES TERRITORIALES, puede descargarlo a través de nuestro sitio Web: [www.abogadosomm.com](http://www.abogadosomm.com).

Calle 19 No. 3-10, Of. 401 Edif. Barichara - Torre B. Tels: (+571)3423150-2827294-3425494. Cel: (+57)3102985930.  
Bogotá, D.C.  
E-mail: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com) Sitio Web: [www.abogadosomm.com](http://www.abogadosomm.com)

Señores

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – U.G.P.P. BOGOTÁ D. C.**

**REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER**

\_\_\_\_\_, mayor de edad, domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado(a) como aparezco al pie de mi firma, manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al(los) doctor(es) **SERGIO MANZANO MACÍAS y/o MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**, abogado(s) en ejercicio, mayor(es) de edad, domiciliado(s) y residente(s) en Bogotá D. C., identificado(s) civil y profesionalmente como aparece junto a su(s) firma(s), para que en mi nombre y representación inicie(n) y lleve(n) hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener:

Mi apoderado queda ampliamente facultado con los generales del Artículo 77 del C.G.P. (Ley 1564 del 2012), autorizándolo expresamente para recibir administrativa y judicialmente, conciliar en Vía Administrativa, judicial y extrajudicial, desistir, transigir, sustituir, renunciar, reasumir, solicitar copias de los actos administrativos con constancia de notificación y ejecutoria, interponer recursos y realizar todo lo que este conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente. Este poder incluye la facultad de interponer los recursos ordinarios y extraordinarios.

Sírvase reconocerle personería a mi apoderado en los términos aquí señalados.

Atentamente,

C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ACEPTO PODER:

**SERGIO MANZANO MACÍAS**  
C. C. No.79.980.855 de Bogotá  
T. P. No. 141305 C. S. de la J.

Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

**MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**  
C. C. No. 19.067.007 de Bogotá  
T. P. No. 45785 del C. S. de la J.

Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

Señores

**PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**PROCURADOR JUDICIAL ANTE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE \_\_\_\_\_**

**REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER**

\_\_\_\_\_, mayor de edad, domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al(los) doctor(es) **SERGIO MANZANO MACÍAS y/o MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**, abogado(s) en ejercicio, mayor(es) de edad, domiciliado(s) y residente(s) en Bogotá D. C., identificado(s) civil y profesionalmente como aparece junto a su(s) firma(s), para que en mi nombre y representación inicie(n) y lleve(n) hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener:

Mi apoderado queda ampliamente facultado con los generales del Artículo 77 del C.G.P. (Ley 1564 del 2012), autorizándolo expresamente para recibir administrativa y judicialmente, conciliar en Vía Administrativa, judicial y extrajudicial, desistir, transigir, sustituir, renunciar, reasumir, solicitar copias de los actos administrativos con constancia de notificación y ejecutoria, firmar cuentas y cheques, interponer recursos y realizar todo lo que este conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente. Este poder incluye la facultad de interponer los recursos ordinarios y extraordinarios.

Solicito se sirva reconocer personería a mi apoderado en los términos del presente mandato.

Atentamente,

C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ACEPTO PODER:

**SERGIO MANZANO MACÍAS**  
C. C. No.79.980.855 de Bogotá  
T. P. No. 141305 C. S. de la J.  
Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

**MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**  
C. C. No. 19.067.007 de Bogotá  
T. P. No. 45785 del C. S. de la J.  
Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

## **PENSION DE JUBILACION (GRACIA) PARA DOCENTES**

*(Conforme a las leyes 114 de 1.913, 116 de 1.928 y 37 de 1.933)*

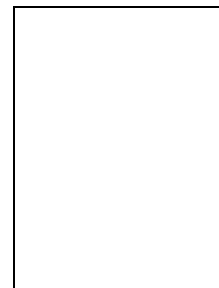
Yo \_\_\_\_\_, mayor de edad, domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, a sabiendas de la responsabilidad que asumo con el juramento y conforme a lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto 2150 de 1.995, modificado por el artículo 7 del Decreto 19 de 2012, bajo la gravedad del juramento manifiesto:

Que me desempeño como docente con honradez, consagración, idoneidad y buena conducta, que carezco de los medios de subsistencia necesarios en armonía con mi posición social y costumbres.

También me permito afirmar que no he sido sancionado(a) disciplinariamente.

En tal virtud, manifiesto que la firma puesta en esta declaración es de mi puño y letra y es la misma que acostumbro en todos mis actos, tanto públicos como privados y en señal de lo anterior, imprimo mi huella dactilar.

Presentada en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_



HUELLA DIGITAL  
INDICE DERECHO

\_\_\_\_\_  
FIRMA

C. C. No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Señor(a)  
**JUEZ PENAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**  
**(REPARTO)**

**REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER**

\_\_\_\_\_ mayor de edad,  
domiciliado en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado como aparece al  
pie de mi firma, manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al(los) doctor(es)  
**SERGIO MANZANO MACÍAS y/o MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**, abogado(s) en  
ejercicio, mayor(es) de edad, domiciliado(s) y residente(s) en Bogotá D. C., identificado(s) civil y  
profesionalmente como aparece junto a su(s) firma(s), para que en mi nombre y representación instaure  
DEMANDA DE ACCIÓN DE TUTELA, contra la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE  
GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
– U.G.P.P., por la violación al DERECHO FUNDAMENTAL de PETICIÓN, artículo 23 de la C. P., o  
a cualquier otro derecho fundamental que se considere vulnerado \_\_\_\_\_

**Declaro bajo la gravedad del juramento que no he instaurado Acción de Tutela respecto de los mismos hechos.**

Mi apoderado tiene las facultades de impugnar, recibir, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, renunciar, presentar el correspondiente incidente de desacato y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Sírvase Señor(a) Juez reconocerle personería a mi apoderado en los términos aquí señalados.

Del Señor(a) Juez,

C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ACEPTO PODER:

**SERGIO MANZANO MACÍAS**  
C. C. No.79.980.855 de Bogotá  
T. P. No. 141305 C. S. de la J.  
Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

**MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**  
C. C. No. 19.067.007 de Bogotá  
T. P. No. 45785 del C. S. de la J.  
Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

**SEÑOR(A)  
JEFE DE ARCHIVO GENERAL  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES  
PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – U.G.P.P.**

**REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER**

\_\_\_\_\_, mayor de edad,  
domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado(a) como aparece al pie  
de mi firma, manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al(los) doctor(es)  
**SERGIO MANZANO MACÍAS** y/o **MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**, abogado(s) en  
ejercicio, mayor(es) de edad, domiciliado(s) y residente(s) en Bogotá D. C., identificado(s) civil y  
profesionalmente como aparece junto a su(s) firma(s), para que en mi nombre y representación  
inicie(n) y lleve(n) hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener:

1. La(s) **copia(s) autentic(a)s** del(los/las) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
con la(s) constancia(s) de publicación, notificación y/o ejecutoria.
2. Copia auténtica del expediente que dio origen al mencionado Acto Administrativo,  
radicado en la entidad bajo el número \_\_\_\_\_.

Mi apoderado queda ampliamente facultado con los generales del Artículo 77 del C.G.P. (Ley 1564 del 2012), autorizándolo expresamente para recibir administrativa y judicialmente, conciliar en Vía Administrativa, judicial y extrajudicial, desistir, transigir, sustituir, renunciar, reasumir, solicitar copias de los actos administrativos con constancia de notificación y ejecutoria, firmar cuentas y cheques, interponer recursos y realizar todo lo que este conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente. Este poder incluye la facultad de interponer los recursos ordinarios y extraordinarios.

Solicito se sirva reconocer personería a mi apoderado en los términos del presente mandato.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ACEPTO PODER:

**SERGIO MANZANO MACÍAS**  
C. C. No.79.980.855 de Bogotá  
T. P. No. 141305 C. S. de la J.  
Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

**MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**  
C. C. No. 19.067.007 de Bogotá  
T. P. No. 45785 del C. S. de la J.  
Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

Señores

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE(L) \_\_\_\_\_

Señor(a)

JUEZ ADMINISTRATIVO DE(L) \_\_\_\_\_

**REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER**

\_\_\_\_\_, mayor de edad, domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al(los) doctor(es) **SERGIO MANZANO MACÍAS y/o MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**, abogado(s) en ejercicio, mayor(es) de edad, domiciliado(s) y residente(s) en Bogotá D. C., identificado(s) civil y profesionalmente como aparece junto a su(s) firma(s), para que en mi nombre y representación inicie(n) y lleve(n) hasta su terminación demanda contra la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – U.G.P.P., con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D. C., representada legalmente por su Director(a), doctor(a) GLORIA INÉS CORTES ARANGO, quien lo sea o haga sus veces, o por el apoderado especial que para tal efecto se designe en el momento de la notificación, a fin que previos los trámites procesales previstos en la Ley 1437 del 2011 ejerza la acción de nulidad y restablecimiento del derecho de carácter laboral y mediante Sentencia definitiva se declare la nulidad \_\_\_\_\_

y a título de restablecimiento del derecho condene a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – U.G.P.P., a reconocerme y pagarme, a través del FONDO DE PENSIONES PUBLICAS DEL NIVEL NACIONAL – FOPEP -,

Se dé cumplimiento al fallo, se incorporen los ajustes de valor, conforme al índice de precios al consumidor, se reconozca el pago de los intereses moratorios, sobre las sumas adeudadas y se condene en costas a la entidad demandada conforme a lo estipulado en la Ley 1437 del 2011.

Mi apoderado tiene las facultades consignadas en el Artículo 77 del C.G.P. (Ley 1564 del 2012), así como las de recibir administrativa y judicialmente, notificarse, suscribir cuentas de cobro, cobrar, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, renunciar, ejecutar y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión, sin que se pueda argumentar que carece de poder suficiente para actuar. Este poder incluye la facultad de solicitar la liquidación de la condena, ejecutar la condena e interponer los Recursos Ordinarios y Extraordinarios.

Sírvase Señor(a) Juez reconocerle personería a mi apoderado en los términos aquí señalados.

Del Señor(a) Juez,

\_\_\_\_\_  
C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ACEPTO PODER:

**SERGIO MANZANO MACÍAS**

**C. C. No.79.980.855 de Bogotá**

**T. P. No. 141305 C. S. de la J.**

Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)

**MARCO ANTONIO MANZANO VÁSQUEZ**

**C. C. No. 19.067.007 de Bogotá**

**T. P. No. 45785 del C. S. de la J.**

Buzón de notificaciones: [contacto@abogadosomm.com](mailto:contacto@abogadosomm.com)





**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**

Entre \_\_\_\_\_, mayor de edad,  
 domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, en la \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ teléfono No. \_\_\_\_\_ y labora (o  
 laboró) en \_\_\_\_\_ jornada \_\_\_\_\_

teléfono No. \_\_\_\_\_, identificado(a) como aparece al pie de su firma, que de ahora en adelante se denominará **EL (LA) MANDANTE** y **ORGANIZACIÓN MANZANO & MANZANO LTDA-ABOGADOS O. M. M.**, representada legalmente por su gerente doctor **SERGIO MANZANO MACÍAS**, quien lo sea o haga sus veces, que en lo sucesivo se designará como **EL MANDATARIO**, hemos convenido en celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales que se regula por las cláusulas que a continuación se expresan: **PRIMERA.- EL(LA) MANDANTE** contrata los servicios profesionales de **EL MANDATARIO**, quien lo ejercerá a través de su(s) abogado(s) en ejercicio, comprometiéndose éste a realizar todas y cada una de las actividades que desde el punto de vista profesional considere pertinentes y necesarias para defender los intereses de **EL(LA) MANDANTE**, en especial la sustentación oral y/o escrita de las audiencias, la interposición y sustentación de los recursos ordinarios en contra de las providencias, en las siguientes gestiones: **a)** representar en calidad de Abogado(s) y hasta su terminación ante la(s) Entidad(es) demandada(s) los trámites administrativos y/o judiciales pertinentes para la obtención del reconocimiento y pago de \_\_\_\_\_.

**PARÁGRAFO.-** El presente mandato no incluye la presentación ni sustentación de Recursos Extraordinarios.- **SEGUNDA.- EL(LA) MANDANTE** se obliga a suministrar oportunamente los datos y documentos necesarios a fin de obtener la efectividad de los derechos pretendidos y se hace responsable de la veracidad de la información y autenticidad de los documentos aportados.- **PARÁGRAFO.- EL(LA) MANDANTE** se obliga a acudir personalmente a las instalaciones de la(s) oficina(s) de **EL MANDATARIO** o a comunicarse vía telefónica o vía Internet a la(s) misma(s) oficina(s) para informarse sobre la gestión encomendada de la respectiva reclamación, sin ser necesaria la comunicación escrita y/o personal, por cuanto no sufraga dinero alguno para papelería, transporte, correo, llamadas telefónicas o similares.- **TERCERA.- HONORARIOS: EL(LA) MANDANTE** se obliga a pagar a **EL MANDATARIO**, por los servicios de que trata la cláusula primera, el **TREINTA POR CIENTO (30%)** a título de honorarios profesionales, del valor total de los dineros que le corresponda si los resultados favorables se producen en vía administrativa o en virtud de Providencia Judicial, al comenzar, en desarrollo o al final de la gestión encomendada.- **PARÁGRAFO 1º.-** Los costos que generen las normas tributarias (IVA o similares) serán asumidos por **EL(LA) MANDANTE**. **PARÁGRAFO 2º.-** Las partes convienen expresamente que los valores reconocidos en la Sentencia Judicial por concepto de condena en costas y agencias en derecho, no harán parte de los honorarios y serán para **EL(LA) MANDATARIO**, por cuanto **EL(LA) MANDANTE** no ha cancelado suma alguna o inversión por la gestión. Si el vencido en Juicio es **EL(LA) MANDANTE**, este deberá pagar las costas que fije el Juez o Magistrado en su integridad, sin que le sea imputable costo alguno a **EL MANDATARIO.- CUARTA.- GASTOS:** En el evento de acudir a la Jurisdicción Contenciosa u Ordinaria, **EL(LA) MANDANTE** pagará los gastos que fije el Magistrado del Tribunal o Juez correspondiente. Su no cancelación EXIME de cualquier responsabilidad a **EL MANDATARIO**. Estos dineros se utilizarán para el pago de la notificación de la demanda a la parte demandada. **QUINTA.- EL(LA) MANDANTE** autoriza directamente desde ahora a **EL MANDATARIO** para deducir de los dineros que reciba y con prelación a cualquier otro compromiso, el valor de los honorarios que trata la Cláusula Tercera cualquiera que sea la forma legal o lícita del reclamo o demanda contenciosa administrativa o ejecutiva que se adelante a partir de la celebración del contrato. En consecuencia **EL MANDATARIO** podrá pedir la deducción privilegiada de los honorarios profesionales, bien ante el Fondo de Pensiones Públicas – FOPEP- o ante la Oficina que llegare a hacer el pago. Como el pago se hace directamente a **EL(LA) MANDANTE**, este cancelará a **EL MANDATARIO** las sumas acordadas en la Cláusula Tercera a más tardar dentro de los cinco (5) días de haber recibido el pago. De no hacerlo así incurrirá en mora sin necesidad de requerimiento. **SEXTA.-** El presente Contrato sólo podrá rescindirse por acuerdo entre las partes y por parte de **EL(LA) MANDANTE**, en caso de negligencia comprobada de **EL MANDATARIO**. La revocatoria del poder, sin causa justificada, dará lugar a **EL MANDATARIO** a cobrar la totalidad de los honorarios pactados. Para que sea efectiva la revocatoria de poder, se debe expedir el respectivo PAZ Y SALVO por parte de **EL MANDATARIO**. **SÉPTIMA.-** Las partes convienen y aceptan, que para los efectos legales, el presente contrato presta mérito ejecutivo y **EL(LA) MANDANTE** renuncia expresamente a todo requerimiento judicial para efectos de constitución en mora y el domicilio será cualquier ciudad del país. En prueba de lo anterior, las partes suscriben el presente documento, previa lectura del mismo, en la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

**MANDANTE:**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**MANDATARIO:**

**SERGIO MANZANO MACÍAS - Gerente Abogados O. M. M. Ltda.**

**TESTIGOS:**

\_\_\_\_\_  
 C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 DIR. Y TEL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 C. C. No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 DIR. Y TEL: \_\_\_\_\_