

F-120 FORMATO F.N.P.S.M. O ENTIDAD TERRITORIAL CESANTÍAS RETROACTIVAS PARA DOCENTES TERRITORIALES

Apreciado(a) Profesor(a):

En esta oportunidad y continuando con nuestro compromiso con la(s) organización(es) sindical(es), nos permitimos informar que el Comité Ejecutivo de FECODE mediante **Circular No. 034 del 14 de septiembre del 2012 y Circular No. 39 del 3 de octubre del 2012** ha puesto nuevamente un parte de confianza frente a los avances favorables que hemos obtenido en el *laboratorio jurídico* adelantado desde hace varios años por nuestra organización, en aras de lograr para los(as) **docentes TERRITORIALES nombrados en propiedad entre el 1º de enero de 1990 al 31 de diciembre de 1996**, y que acrediten tiempos con anterioridad al **31 de diciembre de 1989** mediante vinculaciones (O.P.S., Provisionalidades, Temporalidades, etc.) o de cualquier tipo, **el reconocimiento y pago de las CESANTÍAS (tanto Parciales como Definitivas) de manera retroactiva**, tomando como base el tiempo de servicios a partir de su vinculación como docente y liquidada sobre el último salario devengado con la totalidad de los factores salariales.

Así pues, para acceder a la reclamación de las **Cesantías con Régimen Anterior para Docentes Departamentales, Municipales o Distritales (Recursos Propios, Financiados o Cofinanciados), nombrados en propiedad entre 1990 a 1996**, y que acrediten tiempos con anterioridad al **31 de diciembre de 1989** mediante vinculaciones (O.P.S., Provisionalidades, Temporalidades, etc.) o de cualquier tipo, es necesario que los(as) docentes hayan solicitado a la Secretaría de Educación correspondiente – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, el reconocimiento, liquidación y pago de sus Cesantías (parciales o definitivas) **y se encuentren dentro de los cuatro (4) meses posteriores a la notificación de la Resolución que reconoció las mismas** (sin dejar vencer este término), para interponer la correspondiente demanda, en la cual se solicitará el reconocimiento y pago de las cesantías con el último salario devengado, sobre la totalidad del tiempo laborado y no de manera anualizada, como las viene liquidando actualmente el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO.

Es importante mencionar que si a los(as) docentes que solicitaron sus Cesantías Parciales ya les venció el término de los cuatro (4) meses posteriores a la notificación de la Resolución, deberán solicitar nuevamente su prestación (Cesantía Parcial o Definitiva), y no dejar vencer el termino anteriormente mencionado en esta oportunidad, para poder acceder a ésta reclamación.

Para comenzar el trámite diligencie el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales (**FORMATO OMM-120-7**), **no olvide llenar en su totalidad los espacios de este contrato**, firmarlo y hacerle **presentación personal ante Notario o Juez**.

Diligencie los **PODERES** consignados en los **FORMATOS OMM-120-4, 6, 6A, 6B y 8** debe firmarlos y hacerles **presentación personal ante la Oficina Judicial, Notario o Juez** de la ciudad donde reside. De igual manera diligencie el **FORMATO OMM-10 (Datos del Reclamante)**.

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

CESANTÍAS CON RÉGIMEN ANTERIOR PARA DOCENTES VINCULADOS ENTRE 1990 A 1996

- 1. Fotocopia Autenticada de la Resolución de Reconocimiento y Pago de las Cesantías (Parciales o Definitivas), junto con el sello de notificación personal. *Es necesario que no hayan pasado más de 4 meses desde la notificación.***
- 2. Fotocopia Autenticada del Desprendible de Pago de las Cesantías.** (Lo puede enviar después).
- 3. Una (1) Fotocopia Simple y Ampliada (150%) de la cédula de ciudadanía.**
- 4. Una (1) Fotocopia Simple del Acto Administrativo (Decreto) de Nombramiento en Propiedad.**
- 5. Una (1) Fotocopia Simple del Acta de Posesión conforme al Decreto de Nombramiento en Propiedad.**
- 6. Un (1) Certificado Original de TIEMPOS DE SERVICIO, en que incluya el Municipio donde labora o laboró**, incluyendo el Acto Administrativo (Decreto) con el cual fue nombrado en propiedad. (Los puede enviar después).
- 7. Un (1) Certificado Original de SALARIOS**, con todos los factores salariales, del último año anterior a la solicitud de las Cesantías. (Los puede enviar después)
- 8. Fotocopia(s) (preferiblemente autenticadas) de lo(s) Contrato(s) o Acto(s) Administrativo(s) de Prestación de Servicios, Autorización de Prestación de Servicios, Temporalidades, Provisionalidades u Horas Cátedra suscrito(s) con el Departamento y/o Municipio y/o Un (1) Original del Certificado o Constancia de TIEMPOS LABORADOS mediante Contrato de Prestación de Servicios, Autorización de Prestación de Servicios, Temporalidades, Provisionalidades u Horas Cátedra**, expedido por la Alcaldía (entidad nominadora) el Jefe de Personal o de quien haga sus veces.

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. **Los Certificados de Tiempos de Servicio y Salarios puede enviarlos posteriormente una vez se los hayan entregado.**

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.

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

Sitio Web: www.abogadosomm.com

DATOS DEL RECLAMANTE

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: _____

C. C. No. _____ DE: _____

DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____

DE LA CIUDAD DE: _____ TEL y CEL.: _____

CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL): _____

FECHA DE INGRESO AL MAGISTERIO: _____

FECHA DE RETIRO DEL MAGISTERIO: _____

DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO DONDE LABORA O LABORÓ: _____

CENTRO EDUCATIVO DONDE LABORA O LABORÓ: _____

_____ TELÉFONO _____

EXPONGA BREVEMENTE SU CASO: _____

NOTA: ACLARACIÓN O AMPLIACIÓN DE LOS DATOS AL RESPALDO. 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.

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

Sitio Web: www.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, actuando en mi propio nombre, 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 mediante la conciliación prejudicial con la NACIÓN (MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio), persona jurídica de derecho público, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por el(la) Señor(a) Ministro(a) de Educación Nacional, doctor(a) **MARIA VICTORIA ANGULO GONZÁLEZ**, quien lo sea o haga sus veces, o por el apoderado especial que para tal efecto se designe en el momento de la notificación, como requisito de procedibilidad establecida la Ley 1285 del 2009 y la Ley 1437 del 2011, para obtener el reconocimiento y pago de mi CESANTÍA (_____) de manera retroactiva, tomando como base el tiempo de servicios a partir de mi primera vinculación como docente y liquidada sobre el último salario devengado con la totalidad de los factores salariales, de conformidad con la Ley 6ª de 1945 y demás normas subsidiarias y complementarias que consagran su pago en forma retroactiva. Igualmente que dicho reconocimiento, liquidación y pago se haga a futuro.

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, 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

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

Señor

SECRETARIO DE EDUCACIÓN DE(L) _____

Atn: FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

Atn: OFICINA DE ARCHIVO

REFERENCIA: SOLICITUD COPIAS AUTENTICAS

_____, mayor de edad, domiciliado(a) en la ciudad de _____, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, manifiesto a usted que por medio del presente escrito solicito:

1. **Una (1) copia(s) autentica(s) del(los/las) Resolución(es) No(s). (Reconocimiento y Pago de mis CESANTÍAS), con la(s) constancia(s) de notificación y ejecutoria.**
2. **Una (1) Copia(s) auténtica(s) de la totalidad del expediente administrativo que dio origen a la Resolución(es) anterior(es), petición radicada en la entidad el _____.**
3. **Copia(s) auténtica(s) del(los) Acto(s) Administrativo(s) de Nombramiento(s), Acta(s) de Posesión, Incorporación(es), Traslado(s) y Renuncia(s), incluyendo los tiempos antes del 31 de diciembre de 1989 mediante vinculaciones (O.P.S., Provisionalidades, Temporalidades, etc.) o de cualquier tipo, y que reposa(n) en mi hoja de vida.**

El(los) anterior(es) Acto(s) Administrativo(s) lo(s) requiero para entablar la correspondiente demanda.

Autorizo que las anteriores copias le sean entregadas a mi(s) apoderado(s), **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) o a quien(es) éste(os) autorice(n).

Cualquier información puede ser enviada a la Calle 19 No 3-10, Oficina 401, Edificio Barichara, Torre B, Tel: 3423150, 3425494 en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

C. C. No _____ de _____

AUTORIZADO(S):

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

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

Señores
FIDUCIARIA LA PREVISORA S. A.
E. S. D.

REFERENCIA: SOLICITUD CERTIFICADO O CONSTANCIA DE PAGO - CESANTÍAS

_____, mayor de edad,
domiciliado(a) en la ciudad de _____, identificado(a) como
aparece al pie de mi firma, manifiesto a usted que por medio del presente escrito solicito se
me expidan:

1. **Un (1) CERTIFICADO(S) o CONSTANCIA(S)** en el que se establezca, de conformidad con
la(s) **Resolución(es) No(s)**. _____
**(Reconocimiento y Pago de mis CESANTÍAS), la fecha y el valor pagado por la
prestación reconocida** mediante el Acto Administrativo mencionado.

El(los) anterior(es) Certificado(s) o Constancia(s) lo(s) requiero para entablar la
correspondiente demanda.

Autorizo que las anteriores copias le sean entregadas a mi(s) apoderado(s), **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) o a quien(es) éste(os) autorice(n).

Cualquier información puede ser enviada a la Calle 19 No 3-10, Oficina 401, Edificio Barichara,
Torre B, Tel: 3423150, 3425494 en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

C. C. No _____ de _____

AUTORIZADO(S):

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

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

Señores
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
E. S. D.

REFERENCIA: SOLICITUD CERTIFICADO O CONSTANCIA DE VINCULACIÓN

_____, mayor de edad,
domiciliado(a) en la ciudad de _____, identificada como
aparezo al pie de mi firma, por medio del presente escrito solicito se me certifique **si estoy o
estuve vinculada como docente de Carácter Nacional (con la Nación)**.

El(los) anterior(es) Certificado(s) o Constancia(s) lo(s) requiero para entablar la correspondiente demanda.

Autorizo que las anteriores copias le sean entregadas a mi(s) apoderado(s), **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) o a quien(es) éste(os) autorice(n).

Cualquier información puede ser enviada a la Calle 19 No 3-10, Oficina 401, Edificio Barichara, Torre B, Tel: 3423150, 3425494 en la ciudad de Bogotá.

Atentamente,

C. C. No _____ de _____

AUTORIZADO(S):

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

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

Honorable(s) Magistrado(a/s/as)
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, tramite y lleve hasta su terminación demanda contra la NACIÓN (MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio), persona jurídica de derecho público, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por el(la) Señor(a) Ministro(a) de Educación Nacional, doctor(a) MARIA VICTORIA ANGULO GONZÁLEZ, 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 **parcial** de la **Resolución No.**

_____, expedida(s) por el(la) **Secretaria de Educación de(l) _____ – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio** y a título del restablecimiento del derecho se declare que la Entidad demandada debe reconocerme y pagarme, a través del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, mi CESANTÍA (_____) de manera retroactiva, tomando como base el tiempo de servicios a partir de mi primera vinculación como docente y liquidada sobre el último salario devengado con la totalidad de los factores salariales, de conformidad con la Ley 6ª de 1945 y demás normas subsidiarias y complementarias que consagran su pago en forma retroactiva. Igualmente que dicho reconocimiento, liquidación y pago se haga a futuro.

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

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre _____, mayor de edad,
domiciliado(a) en la ciudad de _____, en la _____
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 mis Cesantías (parciales o definitivas) de manera retroactiva, así como la indemnización moratoria por el pago tardío de las mismas. **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 honorarios se cobrarán sobre la Retroactividad, Indexación, Intereses o sus similares, no sobre el Capital reconocido en el Acto Administrativo a **EL(LA) MANDANTE**. - **PARÁGRAFO 2º.-** Los costos que generen las normas tributarias (IVA o similares) serán asumidos por **EL(LA) MANDANTE**. **PARÁGRAFO 3º.-** Las partes convienen expresamente que si existieren valores reconocidos en Sentencia Judicial por concepto de condena en costas y agencias en derecho a favor de **EL(LA) MANDANTE**, estos no harán parte de los honorarios y serán cedidos a **EL(LA) MANDATARIO**, por cuanto **EL(LA) MANDANTE** no ha cancelado suma alguna o inversión por la gestión encomendada. 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 Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, Fiduciaria La Previsora – FIDUPREVISORA S.A. o ante la Oficina que llegare a hacer el pago. En el evento que el pago se hiciera 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. **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:

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: _____