

F-125 FORMATO PASIVO PRESTACIONAL F.N.P.S.M.

**CESANTÍAS, INTERESES A LAS CESANTÍAS, APORTES SALUD Y
PENSIÓN DOCENTES MUNICIPALES O DEPARTAMENTALES,
FINANCIADOS O COFINANCIADOS**

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 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN CORRESPONDIENTE.

Pasivo Prestacional Docentes Municipales o Departamentales, Financiados o Cofinanciados: Si usted fue vinculado en propiedad de conformidad con el Decreto 2277 de 1979 por el Municipio o el Departamento (Financiado o Cofinanciado) y usted no aparece afiliado al Servicio de Salud o a Pensión, y sus Cesantías no están reportadas desde la fecha de su vinculación; o si la(s) Entidad(es) Territorial(es) le adeuda(n) el pago de sus Cesantías e Intereses sobre las mismas.

OTRO: _____.

Para comenzar el trámite se requiere diligenciar el paquete de documentos que encontrará a continuación, como son el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y los Poderes anexos de acuerdo con las siguientes indicaciones:

Diligencie los **PODERES** consignados en los **FORMATOS OMM125-1, 2, 3, 4, 6, 6A, 6B, 6C, 6D y 8** así como el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales (**FORMATO OMM-7**), debe firmarlos y hacerles **presentación personal ante la Oficina Judicial, Notario o Juez**. 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 DOCENTES MUNICIPALES O DEPARTAMENTALES, FINANCIADOS O COFINANCIADOS

1. **Decreto de Nombramiento y/o Acta de Posesión** en Fotocopia Simple.
2. **Las Resoluciones de Ascenso en el Escalafón**, desde el momento de la inscripción y hasta la fecha (En Fotocopia Simple).
3. **Fotocopia Simple** del(la) **última Resolución que reconoció y ordenó el pago de sus Cesantías**, junto con el sello de notificación personal.
4. **Original del(la) Certificado Laboral expedido por el(la) Director(a) o Rector(a) de la Institución Educativa donde Labora (o Laboró)**.
5. Una (1) fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía (Sin autenticar).

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.



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: _____

DEPARTAMENTO Y MUNICIPIO DONDE LABORA O LABORÓ: _____

CENTRO EDUCATIVO DONDE LABORA O LABORÓ: _____

_____ 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.



Señor

GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE(L) _____

Señor

SECRETARIO DE EDUCACIÓN DE(L) _____

E. S. D.

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 doctor **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener el reconocimiento y pago de todas las sumas a que tengo derecho por concepto de CESANTÍAS e INTERESES A LAS CESANTÍAS adeudadas por el **MUNICIPIO DE(L)** _____ y/o el **DEPARTAMENTO DE(L)** _____ por el(los) **periodo(s) (años)** _____ **al** _____ laborado(s) como docente o directivo docente, prestaciones no canceladas a la fecha que nacieron como Derecho Adquirido a la luz del(los) nombramiento(s) en propiedad conforme al(los) Decreto(s) Departamental(es) o Municipal(es) particular(es). Sobre las anteriores sumas de dinero se debe reconocer y pagar la respectiva indexación, así como los intereses corrientes y/o moratorios. De la misma forma, reconocer el pago y mi afiliación para efectos de SALUD y PENSIONES ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio por el mismo periodo de tiempo. En caso de negarse el(los) derecho(s) pretendido(s), se reconozca y pague el valor de los daños y perjuicios causados con el actuar ilegal de la(s) entidad(es) territorial(es), por existir un nexo de causalidad entre la omisión legal y el daño antijurídico derivado.

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, firmar cuentas y cheques, interponer recursos solicitar copia autentica con constancia de notificación, publicación o ejecutoria del acto administrativo que ha de expedirse 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 solicitar la deducción privilegiada de los honorarios profesionales conforme al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, así como 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



Señor

ALCALDE DEL MUNICIPIO DE(L) _____

E. S. D.

Señor

SECRETARIO DE EDUCACIÓN DE(L) _____

E. S. D.

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 doctor **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener el reconocimiento y pago de todas las sumas a que tengo derecho por concepto de CESANTÍAS e INTERESES A LAS CESANTÍAS adeudadas por el **MUNICIPIO DE(L)** _____ y/o el **DEPARTAMENTO DE(L)** _____ por el(los) **periodo(s) (años)** _____ **al** _____ laborado(s) como docente o directivo docente, prestaciones no canceladas a la fecha que nacieron como Derecho Adquirido a la luz del(los) nombramiento(s) en propiedad conforme al(los) Decreto(s) Departamental(es) o Municipal(es) particular(es). Sobre las anteriores sumas de dinero se debe reconocer y pagar la respectiva indexación, así como los intereses corrientes y/o moratorios. De la misma forma, reconocer el pago y mi afiliación para efectos de SALUD y PENSIONES ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio por el mismo periodo de tiempo. En caso de negarse el(los) derecho(s) pretendido(s), se reconozca y pague el valor de los daños y perjuicios causados con el actuar ilegal de la(s) entidad(es) territorial(es), por existir un nexo de causalidad entre la omisión legal y el daño antijurídico derivado.

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, firmar cuentas y cheques, interponer recursos solicitar copia autentica con constancia de notificación, publicación o ejecutoria del acto administrativo que ha de expedirse 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 solicitar la deducción privilegiada de los honorarios profesionales conforme al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, así como 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

Señor(a)
MINISTRO(A) DE EDUCACIÓN NACIONAL
E. S. D.

Señores
FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
E. S. D.

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

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 doctor **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener el reconocimiento y pago de todas las sumas a que tengo derecho por concepto de CESANTÍAS e INTERESES A LAS CESANTÍAS adeudadas por el **MUNICIPIO DE(L) _____** y/o el **DEPARTAMENTO DE(L) _____** por el(los) **periodo(s) (años) _____** al _____ laborado(s) como docente o directivo docente, prestaciones no canceladas a la fecha que nacieron como Derecho Adquirido a la luz del(los) nombramiento(s) en propiedad conforme al(los) Decreto(s) Departamental(es) o Municipal(es) particular(es). Sobre las anteriores sumas de dinero se debe reconocer y pagar la respectiva indexación, así como los intereses corrientes y/o moratorios. De la misma forma, reconocer el pago y mi afiliación para efectos de SALUD y PENSIONES ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio por el mismo periodo de tiempo. En caso de negarse el(los) derecho(s) pretendido(s), se reconozca y pague el valor de los daños y perjuicios causados con el actuar ilegal de la(s) entidad(es) territorial(es), por existir un nexo de causalidad entre la omisión legal y el daño antijurídico derivado.

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, firmar cuentas y cheques, interponer recursos solicitar copia autentica con constancia de notificación, publicación o ejecutoria del acto administrativo que ha de expedirse 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 solicitar la deducción privilegiada de los honorarios profesionales conforme al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, así como 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

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 doctor **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación los trámites pertinentes para obtener mediante la conciliación prejudicial como requisito de procedibilidad establecida en la Ley 1437 del 2011 y el artículo 13 de la Ley 1285 del 2009 el reconocimiento y pago de todas las sumas a que tengo derecho por concepto de CESANTÍAS e INTERESES A LAS CESANTÍAS adeudadas por el **MUNICIPIO DE(L) _____** y/o el **DEPARTAMENTO DE(L) _____** por el(los) **periodo(s) (años) _____** al _____ laborado(s) como docente o directivo docente, prestaciones no canceladas a la fecha que nacieron como Derecho Adquirido a la luz del(los) nombramiento(s) en propiedad conforme al(los) Decreto(s) Departamental(es) o Municipal(es) particular(es). Sobre las anteriores sumas de dinero se debe reconocer y pagar la respectiva indexación, así como los intereses corrientes y/o moratorios. De la misma forma, reconocer el pago y mi afiliación para efectos de SALUD y PENSIONES ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio por el mismo periodo de tiempo. En caso de negarse el(los) derecho(s) pretendido(s), se reconozca y pague el valor de los daños y perjuicios causados con el actuar ilegal de la(s) distinta(s) entidad(es), por existir un nexo de causalidad entre la omisión legal y el daño antijurídico derivado.

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 solicitar la deducción privilegiada de los honorarios profesionales conforme al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, así como 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

Señores

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Atn: FONDO NACIONAL DE PENSIONES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES – FONPET

REFERENCIA: SOLICITUD COPIAS AUTÉNTICAS

_____, 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. Copia Auténtica del Convenio o Autorización de Retiro de los Recursos del FONDO NACIONAL DE PENSIONES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES – FONPET con destino al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO por la(s) deuda(s) con el personal docente, suscrita por el Municipio de(l) _____ y/o el Departamento de(l) _____ con FIDUCIARIA LA PREVISORA – FIDUPREVISORA S. A.**
- 2. Certificación de Giro de los Recursos del FONDO NACIONAL DE PENSIONES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES – FONPET donde conste los valores girados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, conforme a la Autorización de retiro de los recursos FONPET suscrita por el Municipio de(l) _____ y/o el Departamento de(l) _____ con FIDUCIARIA LA PREVISORA – FIDUPREVISORA S. A.**

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**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma o a quien éste autoricen.

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

Señor
GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE(L) _____

Señor
ALCALDE DEL MUNICIPIO DE(L) _____
E. S. D.

Señor
SECRETARIO DE EDUCACIÓN DE(L) _____
E. S. D.

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. La(s) copia(s) autentica(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 _____.

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**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en
Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma o a quien
estos autorice.

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

Señor(a)
SECRETARIO DE EDUCACIÓN DE(L) _____
E. S. D.

OFICINA DE NOVEDADES

REFERENCIA: SOLICITUD CERTIFICADOS

_____, 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. **Un (1) Original(es)** del Certificado(s) de Tiempo de Servicios.
2. **Un (1) Original(es)** del Certificado(s) de Salarios con todos los factores salariales percibidos por los años _____.

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

Autorizo que los anteriores certificados le sean entregados a mi(s) apoderado(s), **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma o a quien estos autorice.

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 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 - 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:

1. **Certificación o Histórico** donde conste las fechas y valores de la(s) consignación(es) realizada(s) al F. N. P. S M. por concepto de CESANTÍAS a favor de mi(s) mandante(s).
2. **Certificación** donde conste el(los) periodo(s) y valor(es) pagado(s) por concepto de CESANTÍAS e INTERESES A LAS CESANTÍAS.

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

Autorizo que la certificación o constancia solicitada le sea entregada a mi(s) apoderado(s), **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma o a quien éste autorice.

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

Señores

FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

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. Copia(s) Auténtica(s) del(los) Acto(s) Administrativo(s) o Convenio(s)** mediante el(los) cual(es) la Entidad Territorial (el **Municipio de(l)** _____ y/o el **Departamento de(l)** _____) me incorporó (afilió) al **Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio**, para efectos de las prestaciones sociales, **en virtud de lo contemplado en el artículo 6º de la Ley 60 de 1993.**

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**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma o a quien éste autorice.

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



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 doctor **SERGIO MANZANO MACÍAS**, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece junto a su firma, para que en mi nombre y representación inicien y lleven 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 D.C. representada legalmente por el(la) Señor(a) Ministro(a) de Educación Nacional Doctor(a) MARIA VICTORIA ANGULO, 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 FIDUCIARIA LA PREVISORA – FIDUPREVISORA S.A., sociedad de economía mixta sometida al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por el señor(a) Presidente, Doctor(a) SANDRA GOMEZ ARIAS, quien lo sea o haga sus veces, o por el apoderado especial que para tal efecto se designe en el momento de la notificación; el DEPARTAMENTO DE(L) _____ (Secretaría de Educación), persona(s) jurídica(s) de derecho público, con domicilio principal en la(s) ciudad(es) de _____, representada(s) legalmente por el(la) Señor(a) Gobernador(a), doctor(a) _____, quien lo sea o haga sus veces, o por el apoderado especial que para tal efecto se designe en el momento de la notificación; el MUNICIPIO DE(L) _____, persona(s) jurídica(s) de derecho público, con domicilio principal en la(s) ciudad(es) de _____, representada(s) legalmente por el(la) Señor(a) Alcalde(sa), doctor(a) _____, 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 el C.P.A.C.A. ejerza la acción de nulidad y restablecimiento del derecho de carácter laboral y mediante Sentencia definitiva se declare la **nulidad** del(la)

expedido por el señor(a) _____, conforme a(las) solicitud(es) presentada(s) (o enviadas por Correo) el _____ [Departamento de(l) _____ – Secretaría de Educación] y/o solicitud(es) presentada(s) (o enviadas por Correo) el _____ [Municipio de(l) _____], y/o solicitud(es) presentada(s) (o enviadas por Correo) el _____ [MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y a FIDUCIARIA LA PREVISORA – FIDUPREVISORA S.A.]; y a título del restablecimiento del derecho se declare que la(s) Entidad(es) demandada(s) debe(n) reconocerme y pagarme, a través del(las) misma(s) demandada(s) y/o el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, todas las sumas que debo percibir y a que tengo derecho por concepto de: Cesantías, Indexación o Indemnización moratoria por las Cesantías, Intereses a las Cesantías e Indexación por concepto de Intereses a las Cesantías, no canceladas o consignadas al F.N.P.S.M. a la fecha. De la misma forma, reconocer el pago y mi afiliación para efectos de SALUD y PENSIONES ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio por el mismo periodo de tiempo. En caso de negarse el(los) derecho(s) pretendido(s), se reconozca y pague el valor de los daños y perjuicios causados con el actuar ilegal de la(s) entidad(es) territorial(es), por existir un nexo de causalidad entre la omisión legal y el daño antijurídico derivado., así como el reconocimiento y pago de los intereses comerciales y/o moratorios.

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, la facultad de solicitar la deducción privilegiada de los honorarios profesionales conforme al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, así como la facultad de 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



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 CESANTÍAS e INTERESES A LAS CESANTÍAS adeudadas por el Departamento y/o Municipio, así como el reconocimiento y pago de la afiliación para efectos de SALUD y PENSIONES ante el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio por el mismo periodo de tiempo. **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.-** Si **EL(LA) MANDANTE** se encuentra afiliado al Sindicato mayoritario de Maestros del Departamento, Municipio o Distrito y permanece con esta condición durante el trámite administrativo y/o judicial del proceso, los honorarios profesionales serán del **VEINTICINCO POR CIENTO (25%)**, 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 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 existen 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 la Entidad Territorial, el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, FIDUPREVISORA S.A., FONPET o ante la Oficina que llegare a hacer el pago. **EL(LA) MANDANTE**, autoriza expresamente a **EL MANDATARIO** para que sean descontadas las sumas acordadas en la Cláusula Tercera y en especial, de los valores correspondientes a Cesantías, Intereses sobre las Cesantías, Indexaciones, Intereses de Mora y/o Indemnizaciones correspondientes; y si en algún caso el pago se realiza directamente a **EL(LA) MANDANTE**, éste pagará a **EL MANDATARIO** los honorarios pactados, a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes 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:

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: _____