

DOCUMENTOS PARA LA SOLICITUD DE RELIQUIDACIÓN PENSIONAL

SEÑOR EDUCADOR

*Si la documentación no está completa , su solicitud será devuelta para que anexe los documentos faltantes

*Los términos empezarán a correr una vez se aporte toda la documentación requerida

*Estos documentos deben ser presentados en carpeta tamaño oficio corriente, debidamente legajados en el mismo orden en que se están relacionando

LAS CASILLAS SON USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

1 **Formato de Solicitud de prestación completamente diligenciado.**

2 **Fotocopia ampliada y legible de la cédula de ciudadanía del educador.**

3 **Acto administrativo de retiro definitivo del servicio docente donde se indique la fecha de efectos fiscales.**

4 **Original del Certificado de tiempo de servicio expedido por la entidad territorial no superior a tres (3) meses a la fecha de radicación de la solicitud.**

(Debe contener el tipo vinculación del educador para determinar el régimen prestacional, las novedades administrativas como: nombramientos, traslados, comisiones, permutas, licencias, suspensiones, reflejando el número y fecha de los actos administrativos de las novedades con fecha de ingreso y retiro).

5 **Original del certificado de salarios de los últimos doce (12) meses de servicio expedido por la entidad territorial.**

(Reflejando el tipo de vinculación del educador, cargo, grado en el escalafón, si certifican horas extras que las certifiquen mes por mes, si hubo ascensos en el año de adquisición del status certificar a partir de que fecha surge efectos fiscales, indicar última fecha de ingreso a la docencia. Este certificado debe indicar los aportes de Ley de Fondo del Magisterio.

6 **Copia de la resolución con que lo pensionó el Fondo del Magisterio.**

7 **Copia del comprobante de pago de la última mesada pensional.**

8 **Solicitud mediante la cual se solicita el recurso y/o la revocatoria directa**

(Para los docentes que apliquen al recurso de reposición)

9 **Primera copia de la Sentencia - (Fallo contencioso Art 115 C.P.C)**

(Solo para prestaciones con Fallo contencioso)

10 **Certificado de Constancia de fecha de Ejecutoria de la sentencia**

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RADICADOR

FIRMA _____ NOMBRE <u>EIDY ALBA BORRE</u> FECHA _____	FIRMA _____ NOMBRE <u>JOVANI ORLANDO BERNAL ULLOA</u> FECHA _____
JEFE SUSTANCIACIÓN	ELABORÓ DIRECTOR PRESTACIONES ECONÓMICAS REVISÓ
FIRMA _____ NOMBRE <u>ALBERTO HOYOS ARGUELLO</u> FECHA _____	FIRMA _____ NOMBRE <u>CARLOS FERNANDO ORTIZ CORREA</u> FECHA _____
GERENTE OPERATIVO	REVISÓ VICEPRESIDENTE FONDO DE PRESTACIONES APROBÓ

