

Radicado No. [] Fecha de Radicación [D D M M A A A A]
(Para uso exclusivo de la entidad territorial)

Este formato debe estar completamente diligenciado en letra imprenta y legible. No se aceptan abreviaturas ni enmendaduras

PARA USO DEL SOLICITANTE

Tipo de Pensión

SUSTITUCIÓN PENSIONAL JUBILACIÓN POST-MORTEM POST-MORTEM 20 AÑOS POST-MORTEM 18 AÑOS

Datos de Educador Fallecido

1 Primer Apellido [] Segundo Apellido []
Primer Nombre [] Segundo Nombre []
2 Tipo de Documento CC CE Nombre Documento: []
3 Nombre del último establecimiento educativo donde laboró: []
Ciudad o Municipio: [] Departamento: []
Nivel Preescolar Primaria Básica Secundaria Directivo
4 Fecha de fallecimiento del educador [D D M M A A A A]

Tipo de Vinculación docente

Nacional: Nacionalizado: Departamental: Municipal: Distrital:
FECHA ÚLTIMO INGRESO A LA DOCENCIA OFICIAL: [D D M M A A A A]

5 Activo al Servicio Docente a la fecha de fallecimiento Si No
Si no estaba activo al Servicio Docente cotizó a otra entidad? Si No
Nombre de la Entidad a donde cotizó []
6 Era pensionado por otra entidad Si No
Entidad que lo pensionó [] Fecha en la que se pensionó [D D M M A A A A]

Datos del solicitante

1 Primer Apellido [] Segundo Apellido []
Primer Nombre [] Segundo Nombre []
2 Tipo de Documento CC CE Número Documento: []
3 Dirección de Residencia: []
Ciudad o Municipio: [] Departamento: []
4 Correo Electrónico []

SEÑOR BENEFICIARIO A TRAVÉS DE ESTE CORREO ELECTRÓNICO USTED RECIBIRÁ INFORMACIÓN SOBRE EL TRÁMITE DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia, la ley 1581 de 2012, el decreto 1377 de 2013 y demás normas concordantes relacionadas con el régimen general de protección de datos personales, los titulares de los mismos sean afiliados, representantes legales o causahabientes, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos frente al encargado o responsable del tratamiento de los mismos.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA APODERADO

SI USTED ACTÚA A TRAVÉS DE ABOGADO DEBE ANEXAR PODER DEBIDAMENTE OTORGADO INDICANDO NOMBRE COMPLETO DEL ABOGADO Y NÚMERO DE TARIETA PROFESIONAL

DESPRENDIBLE PARA EL SOLICITANTE DE LA PRESTACIÓN

RADICADO No. [] FECHA: [D D M M A A A A]

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RADICADOR

DOCUMENTOS PARA LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN PENSIONAL Y PENSIONES POST-MORTEM

SEÑOR SOLICITANTE

Si la documentación no esta completa, su solicitud será devuelta para que anexe los documentos faltantes.
Los términos empezarán a correr una vez se aporte la documentación requerida

Los documentos exigidos deben ser presentados en carpeta tamaño oficio, debidamente legajados en el mismo orden en que se están relacionando.
Los documentos señalados con (✓) son requisitos según el tipo de prestación que usted desea solicitar.

DOCUMENTOS EXIGIDOS		JUBILACIÓN POST-MORTEM	POST-MORTEM 20 AÑOS	POST-MORTEM 18 AÑOS	SUSTITUCIÓN PENSIONAL	USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL
1	Formato de Solicitud de prestación completamente diligenciado	✓	✓	✓	✓	
2	En caso de ser más de un beneficiario debe anexar Formato Detalle de Beneficiarios debidamente diligenciado	✓	✓	✓	✓	
3	Fotocopia ampliada y legible de la cédula de ciudadanía del docente.	✓	✓	✓	✓	
4	Original o Copia autenticada legible del Registro civil de nacimiento o partida de bautismo para los nacidos antes del 11 de junio de 1939 del Registro civil de defunción del educador			✓		
5	Original o Copia auténtica legible del Registro civil de nacimiento o partida de bautismo para los nacidos antes del 11 de Junio de 1938. (Si el educador era soltero el certificado debe reflejar el nombre de los padres para demostrar parentesco)	✓	✓		✓	
6	Original o copia autenticada del Registro civil de defunción del educador	✓	✓	✓	✓	
7	Original del certificado de tiempo de servicio expedido por la Entidad Territorial. (Con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a la fecha de radicación de la solicitud, debe contener el tipo de vinculación, nombramientos, traslados, comisiones, permutas, licencias, suspensiones y demás novedades administradas. Si ha laborado en otras entidades, anexar certificación de tiempo de servicio con los mismos requisitos anteriores)	✓	✓	✓		
8	Original del certificado de salarios expedido por la Entidad Territorial (Debe contener el tipo de vinculación del educador, cargo, grado en el escalafón, si hay extras certificarlas mes por mes, si hubo ascensos en el año de adquisición del estatus certificar a partir de que fecha surte efectos fiscales. Este certificado debe indicar los aportes de Ley al Fondo del Magisterio. Dependiendo del tipo de Pensión Post-Mortem el certificado de salarios a demás de la información anterior debe contener: *Para Jubilación Post-Mortem y Post-Mortem 20 años el certificado de salarios debe ser del año de adquisición del status de pensionado, o de los últimos doce (12) meses de servicio en el evento de estar retirado del servicio docente. *Para Post-Mortem 18 años el certificado debe ser sobre el salario devengado por el docente a la fecha de fallecimiento) .	✓	✓	✓		
9	Copia de la publicación de los edictos. (Uno (1) por 30 días publicado o (2) con intervalos de 15 días cada uno)	✓	✓	✓	✓	
10	Original o copia auténtica del Registro Civil de Matrimonio. (Con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a fecha de radicación de la solicitud)	✓	✓	✓	✓	
11	Fotocopia ampliada y legible del documento de identidad de cada uno de los beneficiarios.	✓	✓	✓	✓	
12	Registro Civil de nacimiento de cada uno de los beneficiarios.	✓	✓	✓	✓	
13	Dos declaraciones extrajudio de terceros en donde conste que el cónyuge sobreviviente, compañera o compañero permanente convivió con el docente hasta la fecha de su fallecimiento. (En caso de la compañera(o) permanente debe demostrar la convivencia permanente con el docente, dos años antes de su fallecimiento).	✓	✓		✓	
14	Dos declaraciones extrajudio de terceros en donde conste que el cónyuge sobreviviente convivió con el docente hasta la fecha de su fallecimiento.				✓	
15	Certificado de escolaridad para hijos mayores de edad cada semestre o año y hasta los 25 años (Expedido por el establecimiento donde se cursan los estudios, el cual debe estar reconocido por el Ministerio de Educación Nacional, el certificado debe indicar nombre de la carrera, pensum académico, jornada de estudio, intensidad horaria, semestre que cursa o año lectivo, debe ser educación formal y presencial).	✓	✓		✓	
16	Certificado de invalidez de hijos mayores o hermanos. (Expedido por la entidad médico asistencial donde se encuentra afiliado el educador indicando: la causa invalidante, el porcentaje de la pérdida de la capacidad y la fecha de la calificación de la invalidez, con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a la fecha de radicación)	✓	✓		✓	
17	Manifestación expresa dependencia económica de hijos mayores estudiantes y/o inválidos.	✓	✓		✓	
18	Manifestación expresa dependencia económica de padres y/o hermanos inválidos.	✓	✓		✓	
19	Fallo o sentencia judicial que otorga curaduría o tutoría, si el beneficiario está a cargo de persona diferente a los padres.	✓	✓		✓	
20	En caso de padres beneficiarios y/o hermanos inválidos se debe anexar el certificado de Entidades Administradoras de Pensión indicando si se encuentran o no pensionados. (En caso de estar pensionado de anexar la copia de la resolución que le pensionó)	✓	✓		✓	
21	Declaración juramentada ante notario de los beneficiarios sobre si devengan o no pensión	✓	✓		✓	
22	Copia del comprobante de pago de última mesada pensional				✓	
23	Solicitud mediante la cual se solicita el recurso y/o la revocatoria directa (Para los docentes que apliquen al recurso de reposición)	✓	✓	✓	✓	
24	Primera copia de la Sentencia - Fallo contencioso art. 115 del C.P.C. (Solo para prestaciones con Fallo contencioso)	✓	✓	✓	✓	
25	Certificado de constancia de fecha de Ejecutoria de la sentencia	✓	✓	✓	✓	
26	Si el educador fallecido devengaba pensión anexar copia de la resolución que lo pensionó.	✓	✓	✓	✓	

CUANDO HAYA TIEMPOS DE SERVICIOS DIFERENTES A LOS TIEMPOS DOCENTES DEBE APORTARSE CERTIFICACIÓN LABORAL POR CADA ENTIDAD DONDE INDIQUE TIEMPO DE SERVICIO Y ENTIDAD A DONDE SE HICIERON LOS APORTES.

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RADICADOR