

Señores
NACION – MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO
DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
Ciudad

REFERENCIA: Poder. Derecho de petición y Agotamiento de Vía Gubernativa.

_____, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, vecino de _____, de la manera más respetuosa manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 89.009.237 de Armenia, abogado en ejercicio, acreditado con Tarjeta Profesional No. 112.907 del Consejo Superior de la Judicatura, a la Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 165.395 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura y/o a la Doctora **INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.605.801 de Cúcuta y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 248.249 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación presente derecho de petición y agote vía gubernativa ante La Nación – Ministerio de Educación Nacional – Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, con el objeto que sea revisada y reliquidada la Pensión de Jubilación reconocida mediante Resolución No.

expedida por esta entidad, incluyendo todos los factores salariales de conformidad con lo establecido en la ley 71 de 1988, Decreto Ley 1160 de 1989, Ley 33 de 1985, Ley 62 de 1985, Decreto 1045 de 1978, Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes.

Mis apoderados quedan expresamente facultados para recibir, cobrar, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir este poder. Además de interponer todos los recursos legales en la vía gubernativa sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente para esta reclamación.

Lo arriba escrito a mano también vale.

Atentamente,

ACEPTO:

C.C.

YOBANY A. LOPEZ QUINTERO
C.C. 89´009.237 de Armenia (Q)
T.P. No. 112.907 del C.S. de la Judicatura.

ACEPTO:

ACEPTO:

LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 41.960.717 de Armenia (Q)
T.P. No. 165.395 del C.S. de la J.

INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR
C.C. No. 27.605.801 de Cúcuta
T.P. No. 248.249 del C.S. de la Judicatura.

Señores

SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL

Ciudad

REFERENCIA: Poder. Solicitud de Salarios y Tiempo de Servicio.

_____, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, de la manera más respetuosa manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **89.009.237** de Armenia (Q), abogado en ejercicio, acreditado con la Tarjeta Profesional No. 112.907 del Consejo Superior de la Judicatura, a la Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 165.395 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura y/o a la Doctora **INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.605.801 de Cúcuta y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 248.249 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, solicite certificado de salarios y tiempo de servicio correspondiente a los años _____ y _____.

Mis apoderados quedan especialmente facultados para recibir, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir este poder, recibir cuentas y cheques a nombre del mandante. Además para interponer todos los recursos legales en la vía gubernativa sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente para esta reclamación.

Lo arriba escrito a mano también vale.

Atentamente,

ACEPTO:

C.C.

YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO
C.C. 89.009.237 de Armenia (Q)
T.P. No. 112.907 del C.S. de la Judicatura.

ACEPTO:

ACEPTO:

LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 41.960.717 de Armenia (Q)
T.P. No. 165.395 del C.S. de la J.

INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR
C.C. No. 27.605.801 de Cúcuta
T.P. No. 248.249 del C.S. de la Judicatura.

Señor
PROCURADOR JUDICIAL PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS-Reparto
Ciudad

REF.: Poder agotamiento requisito de procedibilidad - Artículo. 161 -1 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

_____, identificado (a) como aparece al pie de mi respectiva firma, de la manera más respetuosa manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr. **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, identificado con la C.C. No. 89.009.237 de Armenia y T.P. No. 112.907 del C.S. de la J. y/o **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la T.P. No. 165.395 del C.S. de la J. y/o **INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.605.801 de Cúcuta, acreditada con la T.P. No. 248.249 del C.S. de la J., para que soliciten fijación fecha y hora para llevar a cabo **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL** y/o adecuar a conciliación extrajudicial o participación en la misma, y para ello se convoque a **LA NACION – MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL - FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**, representado por la Ministra de Educación Nacional la Doctora **YANETH CRISTINA GIHA TOVAR**, o quien lo sea o haga sus veces o al apoderado que al efecto se designe, a efectos de satisfacer el requisito de procedibilidad antes de incoar medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho ante la jurisdicción contencioso administrativa, con el propósito de dirimir controversia respecto de la tasación de la mesada pensional sin inclusión de todos los factores salariales devengados por el suscrito en el año inmediatamente anterior a la fecha de adquirir el status de pensionado, de conformidad con la(s) resolución(es) Nro. _____ y _____.

Mis apoderados quedan expresamente facultados para recibir, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir este poder.

Lo arriba escrito a mano vale.

Atentamente,

C.C. No.

ACEPTO:

ACEPTO:

YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 89.009.237 de Armenia
T.P. No. 112.907 del C.S. de la J.

LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 41.960.717 de Armenia
T.P. No. 165.395 del C.S. de la J.

ACEPTO:

INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR
C.C. No. 27.605.801 de Cúcuta
T.P. No. 248.249 del C. S de la J.

Señores

ENTE TERRITORIAL

MUNICIPIO _____ Y/O DEPARTAMENTO _____

COMITÉ DE CONCILIACION ENTIDAD CERTIFICADA EN EDUCACIÓN

Ciudad

REF.: Poder Solicitud de evaluación de petición de conciliación prejudicial o judicial o de arreglo directo.

_____, identificado (a) como aparece al pie de mi respectiva firma, me dirijo a usted para manifestarle que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, identificado con la C.C. No. 89.009.237 de Armenia y T.P. No. 112.907 del C.S. de la J. y/o **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la T.P. No. 165.395 del C.S. de la J. y/o **INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.605.801 de Cúcuta, acreditada con la T.P No. 248.249 del C.S. de la J., **para que adelante trámite de conciliación prejudicial o judicial o de arreglo directo**, con el propósito de dirimir controversia para que me sea reliquidada o reconocida la tasación de la mesada pensional con inclusión de todos los factores salariales devengados por el suscrito en el año inmediatamente anterior a la fecha de adquirir el status de pensionado, de conformidad con la (s) resolución (es) Nro. _____ y _____.

Mis apoderados quedan expresamente facultados para recibir, cobrar, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir este poder, sin que pueda decirse en momento alguno que no se actúa sin poder suficiente ante esta entidad Territorial para solicitar conciliación prejudicial o judicial o etapa de arreglo directo y adelantar los tramites que estime pertinentes mis apoderados para los fines relacionados en el poder que le he conferido.

Atentamente,

C.C. No.

ACEPTO:

ACEPTO:

YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 89.009.237 de Armenia
T.P No. 112.907 del C.S. de la J.

LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 41.960.717 de Armenia
T.P No. 165.395 del C.S. de la J.

ACEPTO:

INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR
C.C. No. 27.605.801 de Cúcuta
T.P No. 248.249 del C. S. de la J.

Señor
JUEZ DE TUTELA (Reparto)
Ciudad

REF.: Poder para formular acción de tutela para la protección del derecho de petición.

aparezco al pie de mi firma, de la manera más respetuosa manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, identificado con la C.C. No. 89.009.237 de Armenia y T.P. No. 112.907 del C.S. de la J. y/o **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la T.P. No. 165.395 del C.S. de la J. y/o **INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.605.801 de Cúcuta, acreditada con la T.P. No. 248.249 del C.S. de la J., para que en mi nombre y representación, presenten acción de tutela por vulneración al **DERECHO DE PETICION** en razón la omisión de la _____ en otorgar respuesta a la petición presentada el día _____ de _____ de _____.

Mis apoderados quedan especialmente facultados para recibir, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir este poder, recibir notificaciones, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente para esta acción de tutela.

Lo arriba escrito a mano vale.

Atentamente,

C.C. No.

ACEPTO:

ACEPTO:

YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 89.009.237 de Armenia
T.P No. 112.907 del C.S. de la J.

LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 41.960.717 de Armenia
T.P. No. 165.395 del C.S. de la J.

ACCEPTO:

INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR
C.C. No. 27.605.801 de Cúcuta
T.P No. 248.249 del C. S. de la J.

en el último año de servicio al cumplimiento del

2. Declarar que tengo derecho a que la **NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -**, me reconozca y pague una _____, a partir del _____, equivalente al 75% del promedio de los salarios, sobresueldos, primas y demás factores salariales devengados durante los 12 meses anteriores al momento en que _____, que son los que constituyen la base de liquidación pensional.

A TÍTULO DE RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO, SÍRVASE:

1. Condenar a **LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO-**, a que me reconozca y pague una _____, a partir del _____, equivalente al 75% del promedio de los salarios, sobresueldos, primas y demás factores salariales devengados durante los 12 meses anteriores al momento en que _____, indicado, que son los que constituyen la base de liquidación pensional.
2. Que del valor reconocido se me descuente lo que fue reconocido y cancelado en virtud de la resolución No. _____, que me reconoció la _____.
3. Ordenar a **LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -**, que sobre el monto inicial de la pensión reconocida, aplique los reajustes de la Ley para cada año como lo ordena la Constitución Política de Colombia y la ley.
4. Ordenar a **LA NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL -FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -**, el respectivo pago de las mesadas atrasadas, desde el momento de la consolidación del derecho hasta la inclusión en la nómina del pensionado. Que el pago del incremento decretado se siga realizado en las mesadas futuras como reparación integral del daño.
5. Que se ordene a la **NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**-dar cumplimiento al fallo que se dicte dentro de este proceso en el término de 30 días contados desde la comunicación de este tal como lo dispone el artículo 192 y siguientes del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A.).

Señores
JUZGADO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE _____ (Reparto)
La Ciudad

_____, identificado(a) como aparece al pie de mi respectiva firma, de la manera más respetuosa me dirijo a su despacho con el objeto de manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO**, mayor y vecino de Armenia, identificado con la cedula de ciudadanía No. 89.009.237 de Armenia, abogado en ejercicio, acreditado con la Tarjeta Profesional de abogado No. 112.907 del C.S. de la J., y/o a la Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 165.395 del C.S. de la J., y/o a la Doctora **INGRID VIVIANA RODRIGUEZ CANTOR**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.605.801 de Cúcuta y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 248.249 del C.S. de la J., para incoar medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, contra **LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO -**, representado legalmente por la Ministra de Educación Nacional la Doctora **JANETH GHIA TOVAR** o quien lo sea o haga sus veces, al momento de la notificación del auto admisorio de la demanda, o por el apoderado especial que para el efecto se designe. **TERCER INTERESADO PARA QUE SEA VINCULADO: MUNICIPIO DE _____**, persona jurídica de Derecho Público del orden territorial, con autonomía patrimonial y económica, representada legalmente por el Alcalde del Municipio **DOCTOR _____**, o quien lo sea o haga sus veces al momento de la notificación del auto admisorio de la demanda **y/o DEPART AMENTO _____**, persona jurídica de Derecho Público del orden territorial, con autonomía patrimonial y económica, representada legalmente por el Gobernador del Departamento **DOCTOR _____**, o quien lo sea o haga sus veces al momento de la notificación del auto admisorio de la demanda a fin de que previos los trámites procesales previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y el Código General del Proceso, para el proceso de restablecimiento del derecho de carácter laboral y mediante sentencia con fuerza de cosa juzgada, se provea favorablemente a las siguientes:

I. PRETENSIONES

DECLARATIVAS:

1. Declarar la nulidad parcial de la Resolución No. _____, suscrita por el Doctor (a) _____ en cuanto me reconoció la _____ y calculó la mesada pensional sin incluir todos los factores salariales percibidos en el último año de servicio al cumplimiento del _____.

2. Declarar la nulidad parcial de la Resolución No. _____, suscrita por el Doctor (a) _____ en cuanto me reconoció la _____ y calculó la mesada pensional sin incluir todos los factores salariales percibidos en el último año de servicio al cumplimiento del _____.

3. Declarar que tengo derecho a que la **NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** -, me reconozca y pague una _____, a partir del _____, equivalente al 75% del promedio de los salarios, sobresueldos, primas y demás factores salariales devengados durante los 12 meses anteriores al momento en que _____, que son los que constituyen la base de liquidación pensional.
4. Declarar que tengo derecho a que la **NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL - FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** -, me reconozca y pague una _____, a partir del _____, equivalente al 75% del promedio de los salarios, sobresueldos, primas y demás factores salariales devengados durante los 12 meses anteriores al momento en que _____, que son los que constituyen la base de liquidación pensional.

A TÍTULO DE RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO, SÍRVASE:

1. Condenar a **LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO-**, a que me reconozca y pague una _____, a partir del _____, equivalente al 75% del promedio de los salarios, sobresueldos, primas y demás factores salariales devengados durante los 12 meses anteriores al momento en que _____, indicado, que son los que constituyen la base de liquidación pensional.
2. Condenar a **LA NACIÓN - MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO-**, a que me reconozca y pague una _____, a partir del _____, equivalente al 75% del promedio de los salarios, sobresueldos, primas y demás factores salariales devengados durante los 12 meses anteriores al momento en que _____, indicado, que son los que constituyen la base de reliquidación pensional.
3. Que del valor reconocido se me descuente lo que fue reconocido y cancelado en virtud de la resolución No. _____ expedida por el Dr _____ y la resolución No. _____ expedida por el Dr. _____ que me reconoció la _____.
4. Ordenar a **LANACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL-FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** -, que sobre el monto inicial de la pensión reconocida, aplique los reajustes de la Ley para cada año como lo ordena la Constitución Política de Colombia y la ley.
5. Ordenar a **LA NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL -FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO** -, el respectivo pago de las mesadas atrasadas, desde el momento de la consolidación del derecho hasta la inclusión en la nómina del pensionado. Que el pago del incremento decretado se siga realizado en las mesadas futuras como reparación integral del daño.
6. Que se ordene a la **NACIÓN-MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL- FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO**-dar cumplimiento al fallo que se dicte

SEÑORES

LOPEZ QUINTERO ABOGADOS Y ASOCIADOS

Ciudad

YO _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en la ciudad de _____, vecino de _____ de la manera más respetuosa y bajo la gravedad de juramento manifiesto que los documentos aportados son auténticos, así mismo expreso que no tengo ningún otro proceso tramitado por esta misma reclamación jurídica, con ninguna otra firma de abogados del departamento.

Se firma en la ciudad _____ a los _____ () días, del mes _____ de dos mil _____ (201).

Atentamente;

C.C No.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre los suscritos **YOBANY LOPEZ QUINTERO**, con C.C. No. 89.009.237 de Armenia (Q), abogado en ejercicio, acreditado con Tarjeta Profesional No. 112.907 del C. S. de la J., Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, con C.C. No. 41.960.717 de Armenia y acreditada con la Tarjeta Profesional de abogada No. 165.395 del C. S. de la J., quien en el presente contrato se denominara **EL APODERADO**, por una parte, y por la otra _____, también mayor de edad y vecino (a) de _____, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, cuyo dirección es _____, teléfono No. _____ celular _____, Último lugar donde laboró _____, quien en adelante se denominara **EL PODERDANTE**, manifestamos que hemos celebrado Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, que se regirá por la siguientes Cláusulas:

PRIMERA: EL APODERADO se compromete a presentar Agotamiento de Vía Gubernativa de Reclamo ante LA NACION – MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL – FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, tendiente a obtener para el **PODERDANTE**, la reliquidación con inclusión de todos los factores salariales dentro de la Pensión Jubilación. Así mismo si llegase a fracasar la etapa de Agotamiento de Vía Gubernativa de Reclamo, EL APODERADO adelantara la respectiva demanda ante el JUZGADO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO, siempre y cuando el **PODERDANTE** asuma el pago establecido en la Cláusula Tercera LITERAL b) del presente contrato.

SEGUNDA: EL PODERDANTE bajo su exclusiva responsabilidad en cuanta, a certeza y autenticidad, queda obligado a suministrar oportunamente los datos y documentos indispensables a fin de obtener la efectividad de los trabajos a que se refiere el presente contrato.

TERCERA: EL PODERDANTE se compromete a pagar al apoderado los siguientes valores: a) El veinticinco por cierto (25%) si es docente afiliado a SUDEA o el treinta por ciento (30%) si es docente NO afiliado a SUDEA, de todas las sumas que le pudieren corresponder al inicio, desarrollo o final de la gestión profesional y b) En el evento de que no prospere la etapa denominada Agotamiento de Vía Gubernativa de Reclamo, el **PODERDANTE** se obliga a pagar por los servicios de que trata la Cláusula Primera, única y exclusivamente la suma de lo estipulado por el JUZGADO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO, para sufragar los gastos que ocasione la presentación de la demanda ante este JUZGADO ADMINISTRATIVO, que deberán ser cancelados en la Secretaria de dicha Corporación c) En el evento en que el demandado sea condenado en costas, en razón de agencias en derecho, estas serán en su integridad del mandatario.

CUARTA: El presente contrato, solo podrá rescindirse, por acuerdo entre las partes y por parte del **PODERDANTE** en caso de negligencia comprobada del APODERADO. La revocatoria del poder, son causa justificada, dará lugar al **APODERADO** a cobrar los Honorarios Pactados.

QUINTA: Las partes convienen y aceptan, que para los efectos legales, el presente Contrato presta mérito ejecutivo y el domicilio principal será la ciudad de _____.

Se firma en la ciudad de _____, a los _____ () días del mes de _____ de dos mil _____ (201) ante testigos.

EL PODERDANTE:

EL APODERADO:

C.C.

YOBANY ALBERTO LOPEZ QUINTERO
C.C. 89.009.237 de Armenia (Q)
T.P. No. 112.907 del C.S. de la Judicatura.

EL APODERADO:

LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO
C.C. No. 41.960.717 de Armenia (Q)
T.P. No. 165.395 del C.S. de la J.