

**LISTA DE CHEQUEO RECLAMACIÓN DE DOCENTES DEL DECRETO 2277 DE 1979
VINCULADOS POR MODALIDAD DE ÓRDENES O
CONTRATOS DE PRESTACIONES DE SERVICIOS
DEPARTAMENTO DE _____**

Maestro: Los Docentes que fueron vinculados por OPS (Órdenes de Prestación de Servicios) o por Contratos de Prestación de Servicios, tienen derecho a reclamar el tiempo de servicio para que sea tenido en cuenta para pensión de jubilación.

Los docentes interesados, por favor colocar nombre, firma y número de cédula y darle presentación personal en notaría a todos los documentos y hacerlos llegar a nuestra oficina. Diligenciar en el contrato además de su firma y cédula, su nombre, ciudad, el ente nominador, dirección, celular, establecimiento educativo y correo electrónico. Favor no diligenciar los otros espacios. **ASÍ MISMO DEBE ANEXAR TODOS LOS CONTRATOS QUE REALIZÓ EL DOCENTE** para que no quede ninguno sin reclamar.

FECHA: _____ CIUDAD: _____

NOMBRE DOCENTE: _____ C.C. No.: _____

ENTIDAD DONDE LABORÓ: _____

ENTE NOMINADOR PARA EL QUE LABORA ACTUALMENTE: _____

DIRECCION RESIDENCIA: _____

TELEFONO FIJO: _____ CELULAR _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

INSTITUCION DONDE LABORA: _____

NOMBRE Y TELÉFONO DE REFERIDO O CONOCIDO: _____

TELÉFONO REFERIDO: _____

DOCUMENTOS REQUERIDOS		RECIBIDO
Requieren presentación personal en notaría:		
1.	PODER RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA	
2.	PODER SOLICITUD COPIA CERTIFICADA DE ÓRDENES O CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
3.	PODER DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL	
4.	PODER DE TUTELA	
5.	PODER COBRO SENTENCIA	
6.	PODER DE LA DEMANDA	
7.	PODER COBRO EJECUTIVO	
8.	PODER VIOLACION DERECHO DE PETICIÓN	
9.	CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES	

Señores

DEPARTAMENTO DE _____

Ciudad

REFERENCIA: Poder. Reclamación administrativa. Contrato y/o OPS

_____, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, por medio del presente escrito, 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 al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve a cabo todas las gestiones de reclamación administrativa ante esa Entidad, a fin de lograr en virtud de la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas en los sujetos de las relaciones laborales el reconocimiento del tiempo de servicio laborado con esta entidad, para que sea tenido en cuenta para efectos de pensión de jubilación, al haber firmado siempre **CONTRATOS y/o ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, pero siempre escondiendo una relación laboral con esta entidad pública desde el año _____ hasta el año _____, por la labor ejercida como docente, bajo la continua dependencia y subordinación de esa Entidad, el derecho reclamado se hace de conformidad con lo establecido en el la Constitución Política arts. 13, 25 y 53, Decreto Ley 1042 de 1978, sentencias del Honorable Consejo de Estado y demás sentencias que fundamentan la materia.

Autorizo expresamente a mi apoderado para recibir, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir, reasumir este poder, y en fin 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.

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 Judicatura

C.C. No. _____
T.P. No. _____ del C.S de la Judicatura.

Señores
DEPARTAMENTODE _____
Y/O SECRETARÍA DE EDUCACION
Ciudad

REFERENCIA: Poder.Solicitud copia certificada de Órdenes
y/o Contratos de Prestación de Servicios.

_____, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, por medio del presente escrito, 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, 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 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, y/o al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No. _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación solicite ante esa entidad copia auténtica y/o certificación de cada uno de las órdenes y/o de los contratos de prestación de servicios que suscribí con esta entidad, desde el año _____ al año _____, así mismo para solicitar certificación del tiempo laborado por contrato y el valor de cada uno de los contratos suscritos con esta entidad.

Así mismo, se le concedan todas las facultades inherentes para el cabal cumplimiento del presente mandato en desarrollo de su actividad profesional, para anexar los requisitos necesarios para su expedición y la recepción de mencionadas copias certificadas.

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 Judicatura

C.C. No. _____
T.P. No. _____ del C.S de la Judicatura.

Señores

**PROCURADURÍA JUDICIAL DELEGADA PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y/O
PROCURADURÍA DELEGADA ANTE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DEL
CIRCUITO COMPETENTE PARA REALIZAR CONCILIACIÓN PREJUDICIAL
Ciudad**

REFERENCIA: Poder.

Ley 1285 del 22 de enero de 2009.

_____, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, por medio del presente escrito, 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 al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No. _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que solicite fijación de **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL** con el DEPARTAMENTO DE _____, representada por el señor **GOBERNADOR** _____, o el apoderado que al efecto se designe, antes de incoar alguna acción contencioso administrativa, con el propósito de dirimir la controversia en virtud de la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas en los sujetos de las relaciones laborales y que este tiempo de servicio prestado bajo esta modalidad sea tenido en cuenta para efectos de pensión de jubilación, al haber firmado **CONTRATOS y/o ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, pero siempre escondiendo una relación laboral con esta entidad pública desde el _____ hasta _____, por la labor ejercida como docente, bajo la continua dependencia y subordinación de esa Entidad, el derecho reclamado se hace de conformidad con lo establecido en el la Constitución Política arts. 13, 25 y 53, Decreto Ley 1042 de 1978, sentencias del Honorable Consejo de Estado y demás sentencias que fundamentan la materia.

Mi apoderado queda especialmente facultado para recibir, conciliar, desistir, transigir, llegar a acuerdos con la administración, desistir, renunciar, sustituir y reasumir este poder, hacer liquidaciones y, en fin, realizar todo lo que se encuentre conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno, que actúa sin poder suficiente en esta conciliación, solicitar copias autenticas de la conciliación.

Atentamente,

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 Judicatura

C.C. No. _____
T.P. No. _____ del C.S de la Judicatura.

Señor
JUEZ DEL CIRCUITO DE _____ (Reparto)
Ciudad

REFERENCIA: Poder. Violación al Derecho de Petición.

_____, identificado (a) como aparece al pie de mi respectiva firma, de la manera más respetuosa manifiesto al señor Juez, que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **89.009.237 de Armenia (Q)** y acreditado con la T.P. No. **112.907** expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, a la Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **41.960.717 de Armenia (Q)** y acreditada con la T.P. No. **165.395**, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, y/o al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No. _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación ACCIÓN DE TUTELA contra _____, por vulneración al derecho fundamental **DE PETICIÓN**, al no haberme dado respuesta a la petición elevada el _____, donde solicité las ordenes de prestación de servicios OPS y los contratos suscritos con esta entidad entre los años _____ hasta los años _____.

Mis apoderados quedan especialmente facultados para recibir notificaciones, conciliar, transigir, desistir, además las de pedir copias, interponer todas las impugnaciones necesarias tendientes a controvertir las decisiones que sean proferidas sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente para la interposición de esta tutela.

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 Judicatura

C.C. No. _____ de _____
T.P. No. _____ del C.S de la Judicatura.

Señores

DEPARTAMENTO DE _____

Ciudad

REFERENCIA: Poder. Cobro de Sentencia.

_____, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, por medio del presente escrito, 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, 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 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, _____, y/o al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No. _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, inicie y lleve a cabo todas las gestiones administrativas de reclamación y reconocimiento de la sentencia condenatoria proferida por Juzgado Administrativo del Circuito de _____ y/o Tribunal Administrativo de _____ de fecha _____, donde se ordena en virtud de la primacía de la realidad sobre las formalidades establecidas en los sujetos de las relaciones laborales el reconocimiento del tiempo de servicio prestado bajo esta modalidad sea tenido en cuenta para efectos de pensión de jubilación, al haber firmado siempre **ÓRDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** y/o **CONTRATOS**, con esta entidad por la labor ejercida como docente, bajo la continua dependencia y subordinación de esa Entidad, el derecho reclamado se hace de conformidad con lo establecido en el la Constitución Política arts. 13, 25 y 53, Decreto Ley 1042 de 1978, sentencias del Honorable Consejo de Estado y demás sentencias que fundamentan la materia.

Autorizo expresamente a mi apoderado para recibir, conciliar, transigir, desistir, cobrar, renunciar, sustituir, reasumir este poder, y en fin 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.

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 Judicatura

C.C. No. _____ de _____
T.P. No. _____ del C.S de la Judicatura.

Señor
JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO _____ (Reparto)
Ciudad

_____, mayor y vecino (a) de esta ciudad, identificado (a) como aparece al pie de mi respectiva firma, de la manera más respetuosa manifiesto que confiero PODER especial, amplio y suficiente al Doctor **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **89.009.237** de Armenia (Q) y acreditado con la T.P. No. **112.907** expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, a la Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **41.960.717** de Armenia (Q) y acreditada con la T.P. No. **165.395**, y/o al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No. _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, interponga el medio de Control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho que contempla el TITULO III del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en su Artículo 138, contra la **DEPARTAMENTO DE _____**, representado legalmente por el Gobernador de la entidad, **Dr. (a) _____**, 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, a fin de que previos los trámites procesales previstos en el C.P.A.C.A., y mediante sentencia con fuerza de cosa juzgada, se provea favorablemente a las siguientes.

DECLARACIONES:

1. Declarar la nulidad del acto administrativo denominado _____, expedido por el Dr. (a) _____, mediante el cual se me negó el derecho al reconocimiento del tiempo de servicio que laboreé bajo la modalidad de órdenes de prestación de servicios y/o contratos de prestación de servicios con esta entidad, para efectos de pensión de jubilación.
2. Declarar que tengo derecho a que la entidad demandada, me reconozca que el tiempo de servicio sea tenido en cuenta para efectos de pensión de jubilación, por haber laborado por la modalidad de órdenes de prestación de servicios y/o contratos de prestación de servicios con esta entidad, desde el año _____ al año _____.

Como consecuencia de las anteriores declaraciones, se realicen las siguientes:

CONDENAS:

1. Condenar al **DEPARTAMENTO DE _____**, a que se me tenga en cuenta el tiempo de servicio prestado a esta entidad territorial para efectos pensionales, desde el año _____ hasta el año _____, como docente oficial, por haber laborado con este ente bajo la continua dependencia y subordinación como docente oficial, bajo la modalidad de contratos u órdenes de prestación de servicios docentes.

2. Que se condene al **DEPARTAMENTO DE _____**, a cancelar los aportes al Fondo Prestacional del Magisterio desde el momento en que me vinculé año _____ hasta el año _____, momento de la terminación de la modalidad de contratos u órdenes de prestación de servicios a la entidad demandada.
3. Que se ordene al **DEPARTAMENTO DE _____**, 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 195 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo C.P.A.C.A.
4. Condenar al **DEPARTAMENTO DE _____**, al reconocimiento y pago de los ajustes de valor a que haya lugar con motivo de la disminución del poder adquisitivo desde el momento en que se ordene el reconocimiento y pago de los salarios y las prestaciones sociales, tomando como base la variación del índice de precios al consumidor desde la fecha en que se efectúe el pago de los salarios y prestaciones sociales, hasta el momento de la ejecutoria de la sentencia que ponga fin al presente proceso.
5. Condenar al **DEPARTAMENTO DE _____** al reconocimiento y pago de intereses moratorios a partir del día siguiente de la fecha de la ejecutoria de la sentencia y por el tiempo siguiente hasta que se efectúe el pago de la condena reconocida en esta sentencia.
6. Condenar en costas a **DEPARTAMENTO DE _____**, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y Código General del proceso.

Mi apoderado queda especialmente facultado para recibir, conciliar, transigir, desistir, renunciar, sustituir y reasumir este poder, además de recibir, notificarse, interponer recursos ordinarios y extraordinarios y en fin realizar todo lo que esté conforme al derecho, para la debida representación de mis intereses, recibir copia autentica de la sentencia, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente para actuar dentro de este medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho.

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 Judicatura

C.C. No. _____ de _____
T.P. No. _____ del C.S. de la Judicatura.

Señor
JUEZ DEL CIRCUITO DE _____ (Reparto)
L.C.

REFERENCIA: Poder.
Violación al Derecho de Petición.

_____, identificado (a) como aparece al pie de mi respectiva firma, de la manera más respetuosa manifiesto al señor Juez, que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **89.009.237 de Armenia (Q)** y acreditado con la T.P. No. **112.907** expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, a la Doctora **LAURA MARCELA LOPEZ QUINTERO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **41.960.717 de Armenia (Q)** y acreditada con la T.P. No. **165.395**, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, y/o al (la) Doctor (a) _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____ y acreditado (a) mediante Tarjeta Profesional de abogado (a) No. _____, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación ACCION DE TUTELA contra _____, por vulneración al derecho fundamental **DE PETICIÓN**, al no haberme dado respuesta a la petición elevada el _____ donde solicite _____.

Mis apoderados quedan especialmente facultados para recibir notificaciones, conciliar, transigir, desistir, además las de pedir copias, interponer todas las impugnaciones necesarias tendientes a controvertir las decisiones que sean proferidas sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente para la interposición de esta tutela.

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 Judicatura

C.C. No. _____ de _____
T.P. No. _____ del C.S. de la Judicatura.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre los suscritos Doctor (a) **YOBANY A. LOPEZ QUINTERO**, mayor de edad y con domicilio principal en la ciudad de Armenia (Quindío), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **89.009.237** de Armenia (Q) y quien en el presente Contrato se denominará **EL APODERADO**, por una parte y por la otra _____, también mayor de edad y vecino de _____, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, cuya dirección es _____, Teléfono: _____, Celular: _____, laborando actualmente en la institución educativa _____, quien en adelante se denominará **EL PODERDANTE**, manifestamos que hemos celebrado Contrato de Servicios Profesionales, que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: EL APODERADO (A) se compromete a presentar proceso(s) en contra de la DEPARTAMENTO DE _____, tendiente a obtener para **EL PODERDANTE**, el reconocimiento del tiempo de servicio prestado a esta entidad territorial para efectos pensionales, desde el año _____ hasta el año _____, como docente oficial, por haber laborado con este ente bajo la continua dependencia y subordinación como docente oficial, bajo la modalidad de contratos u órdenes de prestación de servicios docentes y estos tiempos de servicios, sean tenidos en cuenta al momento de liquidar la pensión ordinaria de jubilación.

SEGUNDA: EL PODERDANTE bajo su exclusiva responsabilidad en cuanto a certeza, autenticidad y veracidad 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: a) El inicio del proceso no tiene ningún costo. **b) EL PODERDANTE**, se compromete al pago de los gastos procesales que fije el juzgado. **c) EL PODERDANTE** cancelará a título de honorarios el valor de **UN MILLÓN DE PESOS (\$1.000.000)** proporcionales por cada anualidad de tiempos de servicios para efectos pensionales que sean reconocidas al inicio, desarrollo o final de la gestión profesional. **d) En el evento** en que se generen costas del proceso en razón de agencias en derecho por la actividad del abogado (a), estas serán en su totalidad del **APODERADO**.

CUARTA: El presente contrato, sólo podrá rescindirse, por acuerdo entre las partes y por parte de **EL PODERDANTE** en caso de negligencia comprobada del **APODERADO**. La revocatoria del Poder, sin 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 será cualquier ciudad del país.

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

EL APODERADO:

EL PODERDANTE:

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

C.C. No.