

SECRETARIA DE EDUCACIÓN: _____
FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
FORMATO DE SOLICITUD PENSIÓN DOCENTE

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

Ley 33 de 1985

 JUBILACIÓN RETIRO POR VEJEZ JUBILACIÓN POR APORTES

INVALIDEZ

 AJUSTE PENSION

Ley 100 de 1993

 ESPECIAL I DE VEJEZ ESPECIAL II DE VEJEZ VEJEZ RELIQUIDACION INVALIDEZ INVALIDEZ POR INCREMENTO O PERDIDA CAPACIDAD LABORAL

DATOS DEL EDUCADOR

1 Primer Apellido

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 Segundo Apellido

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Primer Nombre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Segundo Nombre

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 Tipo de Documento

 CC CE

Nombre Documento:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3 Dirección Residencia (para correspondencia)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teléfono Residencia (o donde se pueda ubicar)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4 Ciudad o Municipio:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Departamento:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5 Nombre del Establecimiento educativo donde labora

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6 Ciudad o Municipio

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Departamento:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7 Nivel

 Preescolar Primaria Básica Secundaria Directivo

8 Correo Electrónico

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

TIPO DE VINCULACION

Nacional:

Nacionalizado:

Departamental:

Municipal:

Distrital:

FECHA ÚLTIMO INGRESO A LA DOCENCIA OFICIAL:

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

Si no estaba activo al Servicio Docente cotizó a otra entidad? Si No

Nombre de la Entidad a donde cotizó

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Está pensionado por otra entidad Si No

Entidad que lo pensionó

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha en la que se pensionó

D	D	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

USO MEDIOS ELECTRÓNICOS

De acuerdo a lo previsto en el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Toda persona tiene el derecho de actuar ante las autoridades utilizando medios electrónicos, caso en el cual deberá registrar su dirección de correo electrónico en la base de datos dispuesta para tal fin. Si así lo hace, las autoridades continuarán la actuación por este medio, a menos que el interesado solicite recibir notificaciones o comunicaciones por otro medio diferente.

Autoriza las notificaciones de las actuaciones administrativas que desprendan de esta solicitud por correo electrónico

SI NO

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

FIDUPREVISORA S.A identificada con Nit 860525148-5, manifiesta en su condición de responsable del tratamiento o actuando bajo la figura de encargado de acuerdo fiduciario o mandato legal, con fundamento en lo dispuesto en el régimen de protección de datos personales consagrado en la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias y complementarias, que con ocasión al diligenciamiento del presente formato se recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente se podrá llegar a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional, información personal de su titularidad o de terceros por usted referidos o representados. La información personal objeto de tratamiento es de tipo general identificación, ubicación y socioeconómica, la cual será utilizada para las siguientes finalidades: i) Gestionar el trámite relativo a la pensión (de vejez, invalidez, reliquidación, por aportes y ajuste); ii) Registrar o actualizar información relacionada con novedades y actualización de datos de ubicación y de contacto; iii) Mantener actualizada la base de datos de los profesores del magisterio; iv) Establecer y mantener un canal habitual de comunicación que permite informarle las características, ventajas, y beneficios de los servicios financieros de FIDUPREVISORA S.A; v) Permitir la transmisión nacional o internacional de la información a terceros aliados o proveedores que soportan o contribuyen al adecuado funcionamiento de la infraestructura y la correcta ejecución de los procesos tecnológicos e informáticos de FIDUPREVISORA S.A. En razón de lo anterior, los titulares de la información registrada en el presente formulario, cuentan con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atiende en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. Los anteriores derechos podrán ser ejercidos presentando una consulta o reclamo a través de los siguientes canales de atención: i) Correo electrónico: protecciondedatos@fiduprevisora.com.co; ii) Teléfono: (1) 5945111; iii) Dirección física: Calle 72 No. 10-03 Bogotá, Colombia. Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de FIDUPREVISORA S.A publicada en www.fiduprevisora.com.co

FIRMA DOCENTE

FIRMA APODERADO

SI USTED ACTÚA A TRAVÉS DE ABOGADO DEBE ANEXAR PODER DEBIDAMENTE OTORGADO INDICANDO NOMBRE COMPLETO DEL ABOGADO Y NÚMERO DE TARJETA 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 REQUERIDOS PARA LA SOLICITUD DE PENSIONES

SEÑOR EDUCADOR

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 ()n requisitos según el tipo de prestación que usted desea solicitar.

DOCUMENTOS EXIGIDOS		PENSIÓN DE JUBILACIÓN	PENSIÓN DE JUBILACIÓN POR APORTES	PENSIÓN DE RETIRO POR VEJEZ	PENSIÓN DE INVALIDEZ	CASILLA DE 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 docente.	✓	✓	✓	✓	
3	Original o Copia auténtica legible del Registro civil de nacimiento o partida de bautismo para los nacidos antes del 11 de Junio de 1938.	✓	✓	✓	✓	
4	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)	✓	✓	✓	✓	✓
5	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 el certificado de salarios a demás de la información anterior debe contener: *Para pensión de Jubilación o por Aportes el certificado de salarios debe ser de los últimos doce (12) meses de servicio a la fecha de status, en el evento de estar retirado del servicio de docente anexar certificados de salario de los últimos 12 meses a partir de la fecha de retiro * Para pensión de invalidez el certificado de salarios devengado a la fecha de la valoración o ultimo año a la fecha de valoración. *Para pensión de retiro por vejez el certificado de salarios expedido por la entidad pagadora donde conste el último salario devengado mensualmente a la fecha de retiro del servicio.	✓	✓	✓	✓	✓
6	Original de Certificado de semanas cotizadas a Colpensiones firmado por la Gerencia Nacional de Operaciones (Válido para tramitar pensiones, debe contener número de afiliados al ISS, por cotizado a esa entidad, razón social del empleador, NIT y número patronal. Certificación con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a la fecha de radicación de la solicitud).	✓	✓	✓	✓	
7	Certificado de entidades administradoras de pensión indicando si se encuentra o no pensionado. (En este caso de estar pensionado debe anexar la copia de la resolución que lo pensionó).	✓	✓	✓	✓	
8	Manifestación expresa si devenga o no pensión	✓	✓	✓	✓	
9	Acto administrativo de retiro definitivo del servicio. (Donde se indique la fecha de los efectos fiscales . En caso de estar retirado del servicio)			✓		
10	Copia autenticada del certificado de ingresos y retenciones o dos declaraciones de testigos sobre la carencia de bienes o rentas propias.			✓		
11	Original del certificado médico de invalidez expedido por el la entidad prestadora de salud en el formato diseñado para tal efecto, donde se encuentre afiliado el docente. (En que conste: La causa de invalidante, la fecha de estructuración de la invalidez, porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de la calificación de la invalidez.)				✓	
12	Solicitud mediante la cual se solicita el recurso y/o la revocatoria directa (Para los docentes que apliquen al recurso de reposición)	✓	✓	✓	✓	
13	Primera copia de la Sentencia - (Fallo contencioso art. 115 del C.P.C.) (Solo para prestaciones con Fallo contencioso)	✓	✓	✓	✓	
14	Certificado de constancia de fecha ejecutoria de la sentencia.	✓	✓	✓	✓	

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

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

1	8	0	5	2	0	2	0
---	---	---	---	---	---	---	---

I. DATOS GENERALES											
NOMBRES COMPLETOS O RAZÓN SOCIAL:											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C.	C.E.	No. DOCUMENTO:	LUGAR EXPEDICIÓN:							
TIPO DE PERSONA:	Natural	Jurídica	CALIDAD EN LA QUE ACTÚA:	Docente	Apoderado	Beneficiario	TELÉFONO:	CELULAR:			
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA:						DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:				

II. INFORMACIÓN PERSONAL DE QUIEN AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA											
NOMBRES:						APELLIDOS:					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C.	C.E.	No. DOCUMENTO:	LUGAR EXPEDICIÓN:							
CORREO ELECTRÓNICO AL CUAL AUTORIZA REALIZAR LAS NOTIFICACIONES:											

III. LUGAR DE UBICACIÓN DEL PAGO											
BANCO BBVA	BANCO AGRARIO	SUCURSAL	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO							

TERMINOS Y CONDICIONES DE USO PARA LA NOTIFICACIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRONICOS											
<p>1. Por medio del presente formato usted AUTORIZA de manera general a la Oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informada, todos los Actos Administrativos de carácter particular y concreto que resuelvan los trámites en los que usted tenga interés, de acuerdo a la calidad en la que actúe como persona Natural o Jurídica (Docente, beneficiario o Apoderado) de los cuales encuentren pendientes de notificación.</p> <p>2. la Oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio queda facultada para notificar los Actos Administrativos en la dirección de correo electrónica informada por usted, hasta tanto no se revoque la presente autorización mediante comunicación escrita.</p> <p>3. Si la autorización hace referencia a un Acto Administrativo en particular, igualmente la Oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio podrá notificarle de los demás Actos Administrativos, en que usted tenga interés y que al consultar los aplicativos internos, se encuentren pendientes de notificación. Es así como la autorización para notificar un Acto Administrativo particular, incluye la autorización para notificar el Acto Administrativo que lo aclare, modifique, adicione, revoque, resuelva los recursos de Ley y otros.</p> <p>4. Es responsabilidad de la persona que autoriza la notificación electrónica la revisión periódica del correo autorizado tanto de la bandeja de entrada como de la bandeja del correo no deseado.</p> <p>5. La persona que autoriza debe agregar el dominio de notificacionseb@bucaramanga.gov.co a la lista de direcciones confiables a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado, y verificar en su correo la disponibilidad de recepción de los correos electrónicos.</p> <p>6. El correo electrónico certificado actúa como un correo electrónico normal, el cual se puede visualizar desde cualquier cliente de correo web o local.</p> <p>7. Usted se entiende notificado de un Acto Administrativo vía electrónica a partir del día hábil siguiente a aquel en que se reciba el acto administrativo en la dirección electrónica informada, contados desde la fecha y hora que se comprueba el envío electrónico, la cual es la prueba legal de la correcta notificación. Para todos los efectos legales los términos se computarán a partir del día hábil siguiente a aquel en que quede notificado el acto de conformidad con la presente disposición. Cuando el interesado no pueda acceder al contenido del mensaje de datos por razones inherentes al mismo, deberá informarlo a la Oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio a más tardar el día hábil siguiente a aquel en que se recibió el correo electrónico, la Oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio previa evaluación del hecho, procederá a enviar el acto administrativo a través de correo electrónico. En este caso, la notificación se entenderá surtida para efectos de los términos de la Oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, el día hábil siguiente al recibo del primer correo electrónico del acto administrativo y para el aportante, el término para responder o impugnar se contará a partir del día hábil siguiente a la fecha en que el acto le sea efectivamente notificado por medio electrónico. Si a pesar de lo anterior el aportante no puede acceder al mensaje de datos o no se pudiere notificar por problemas técnicos de la Administración, se podrán utilizar las otras formas previstas en la ley para la notificación.</p> <p>8. La notificación electrónica tiene la misma validez de una notificación personal y por lo tanto genera las mismas consecuencias legales.</p> <p>9. Usted se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.</p> <p>10. Es requisito indispensable para poder realizar la notificación electrónica que el presente formulario se encuentre debidamente firmado en forma manuscrita legible.</p> <p>11. Es responsabilidad de solicitante diligenciar este formulario con datos actualizados y de forma legible.</p> <p>12. Es norma legal aplicable el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA).</p>											
<p>GLOSARIO:</p> <p>VIGENCIA DE LA AUTORIZACIÓN: La presente autorización tendrá efectos a partir de la radicación de la misma en la oficinas del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, y hasta tanto el USUARIO comunique por escrito a la oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio que las notificaciones sucesivas no se realicen por medios electrónicos, sino de conformidad con los otros medios previstos en el Capítulo Quinto del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Dicha comunicación deberá ser remitida por el USUARIO a la oficina del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio con una antelación no inferior a ocho (8) días hábiles a la fecha a partir de la cual el USUARIO desee la cesación de la notificación de los actos administrativos por medios electrónicos.</p> <p>BUENA FE: Con la suscripción de la presente autorización EL USUARIO ACEPTA en su totalidad los términos y condiciones establecidos en el presente documento y se compromete a actuar en todo momento bajo los postulados de la Buena Fe.</p> <p>ACEPTACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN: Declaro haber leído y entendido la totalidad de los términos y condiciones contenidos en el presente documento.</p> <p>Se adjuntan los documentos que acreditan la Representación Legal tanto de las personas naturales como jurídicas.</p>											
<p>_____</p> <p>Firma del solicitante No. Documento de identidad</p>											

_____, _____ de 202____

Señores

FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE _____

E. S. D.

Yo, _____,

IDENTIFICADO(A), CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO _____,

VENGO LABORANDO EN EL MAGISTERIO DESDE: _____

MANIFIESTO QUE:

_____ DEVENGO PENSIÓN ORDINARIA

_____ ESTOY DEVENGANDO PENSIÓN GRACIA

LA ANTERIOR MANIFESTACIÓN, PARA EFECTOS DEL TRÁMITE DE MI PENSIÓN
ORDINARIA DE JUBILACIÓN.

CORDIALMENTE,

FIRMA: _____

C.C. N°: _____