
PRIMA DE SERVICIOS PARA DOCENTES QUE LABORAN EN EL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

Apreciado docente:

A continuación encontrará las instrucciones para diligenciar los documentos tendientes a obtener el reconocimiento y pago de la prima de servicios.

(La numeración de cada formato, la encontrará en el margen superior izquierdo)

- a) La forma **F-C1**, que corresponde al contrato de servicios profesionales, debe ser diligenciado por usted y firmado por dos (2) testigos, anotando los respectivos números de cédula de ciudadanía, dirección y teléfonos.
- b) La forma **F-P2** poder a la entidad territorial, **F-P3**, **F-P4**, **F-P5**, poderes ante la jurisdicción contenciosa Administrativa, la forma **F-P6** poder para el Juez Laboral del Circuito, la Forma **F-P7** Juez Penal Municipal, la Forma **F-P8** poder al Procurador y **F-P9** poder a la Secretaría de Educación. Usted debe firmarlas y hacerles presentación personal ante notario o ante juez.
- c) La forma, **F-D10** debe ser diligenciada en su totalidad por usted con su correspondiente firma y cédula de ciudadanía.

Una vez diligenciados los anteriores formatos, debe aportar los siguientes documentos:

1. Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
2. Certificado de salario y demás emolumentos económicos de los últimos cuatro años. En el que se indique grado de Escalafón.
3. Certificado de tiempo de servicio.
4. Si usted radicó petición ante la administración, debe aportar **la respuesta** a dicha solicitud.

NOTA: Remita los poderes una vez queden debidamente diligenciado y autenticados, los certificados pueden ser remitidos posteriormente.

Entregue o envíe la documentación a quien le suministró el formulario o a la Calle 19 No. 4-88 en Bogotá D.C.

Atentamente,

JORGE HUMBERTO VALERO R.

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES

Entre los suscritos a saber **JORGE HUMBERTO VALERO RODRIGUEZ**, mayor de edad, residente Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi firma, quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL APODERADO**, por una parte, y por otra _____, mayor de edad, residente en _____, identificado(a) también como aparece al pie de su firma, quien en adelante se denominará **EL PODERDANTE**, por el presente manifestamos que hemos celebrado **CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES**, que se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA: EL APODERADO** se compromete a adelantar todas las gestiones legales necesarias ante las autoridades competentes tendientes a obtener para **EL PODERDANTE** el pago de la Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes. **SEGUNDA: EL PODERDANTE** se obliga a suministrar oportunamente todos los datos y documentos que sean necesarios a fin de obtener la efectividad del derecho pretendido hasta cuando efectivamente se produzca el pago y sea incluido en nómina de forma regular. **PARAGRAFO: EL PODERDANTE** se hace único responsable de la veracidad de la información y documentos aportados. **TERCERA: EL PODERDANTE** se compromete a cancelar a **EL APODERADO** en calidad de honorarios profesionales por los servicios de que trata la cláusula primera, conforme a lo acordado con la Federación Colombiana de Educadores –FECODE–: **a)** Si el pago se realiza en vía gubernativa (pago directo) no se cobrarán honorarios. **b)** Si el pago se realiza mediante conciliación el **DIEZ POR CIENTO (10%)**. **c)** Si el pago se logra mediante sentencia judicial el **VEINTE POR CIENTO (20%)**. Estos honorarios se cobran sobre las sumas que le correspondan al PODERDANTE. **CUARTA:** En caso de que sea necesario acudir a demanda ante la jurisdicción contenciosa administrativa, la suma que imponga el respectivo Juez y/o Tribunal al momento de admisión de la demanda por concepto de gastos procesales, será consignada por el PODERDANTE en la cuenta bancaria que fije la autoridad judicial para tal efecto. El PODERDANTE se obliga a remitir al APODERADO el original del comprobante de consignación dentro del plazo previsto en el numeral 4º del artículo 207 del Código Contencioso Administrativo. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En el evento que el PODERDANTE no pague o pague inoportunamente los gastos procesales, el APODERADO queda exonerado de cualquier responsabilidad derivada de este hecho, en especial, en lo referente al archivo del expediente y el desistimiento de la demanda". **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los gastos procesales no constituyen los honorarios de que trata la Cláusula Tercera del presente contrato. **QUINTA: EL PODERDANTE** autoriza desde ahora a **EL APODERADO** a deducir directamente y con prelación a cualquier otro compromiso, el valor total de los honorarios de que trata la cláusula tercera de este contrato, cualquiera que sea la forma de reclamo y pago en vía gubernativa o judicial, utilizada directa o indirectamente, desde la fecha de celebración del contrato y hasta cuando sea incluido en nómina de forma regular. **PARAGRAFO:** En desarrollo de esta cláusula **EL APODERADO** podrá pedir la deducción privilegiada de los Honorarios Profesionales, sobre cualquier compromiso, bien ante el departamento, municipio, Ministerio de Educación y/o a la correspondiente oficina que llegare a realizar el pago. **SEXTA:** El presente contrato solo podrá rescindirse por acuerdo entre las partes y por parte del **PODERDANTE** en caso de negligencia comprobada de **EL APODERADO**. La revocatoria del poder sin causa justificada dará lugar a **EL APODERADO** a cobrar los honorarios pactados. **SEPTIMA:** Las partes convienen y aceptan que para efectos legales el presente contrato presta mérito ejecutivo y el domicilio será cualquier lugar del país. Se firma en _____ a los _____.

EL PODERDANTE

CC de
Dir.

EL APODERADO

JORGE HUMBERTO VALERO RODRIGUEZ
CC 14.222.339 de Ibagué
TP 44.498 del C. S. de la J.

TESTIGOS:

CC de
Dir.
Tel.

CC de
Dir.
Tel.

Señor
GOBERNADOR
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación todas las gestiones legales tendientes a obtener en **vía gubernativa el reconocimiento y pago de la prima de servicios**, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes; así como el pago de los intereses comerciales y de mora desde el momento en que se hicieron exigibles las obligaciones, hasta cuando efectivamente se produzca el pago y se incluya de manera regular en nómina, reconocimiento y pago del ajuste al valor o indexación laboral sobre las sumas que resultaren adeudadas, las costas del proceso, si a ello hubiere lugar.

Mi apoderado especial, queda facultado en los términos de ley y especialmente para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, firmar cuentas, solicitar la liquidación y ejecución de la condena, cobrar cheques y en general para realizar todas las gestiones que sean necesarias para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que obra sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

CC de

JORGE HUMBERTO VALERO R.
CC 14.222.339 de Ibagué
TP 44.498 del C. S. de la J.

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA (REPARTO)
ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor de edad, residente en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARACTER LABORAL**, contra el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente para estos efectos por el Gobernador **JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI**, por quien sea o haga sus veces o por el apoderado especial que para este caso se designe en el momento de la notificación del auto admisorio de la demanda, a fin de obtener la nulidad del acto administrativo No. _____, de fecha _____, por el cual se resuelve la reclamación en vía gubernativa sobre el reconocimiento y pago de la Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes; y/o la nulidad del acto administrativo No. _____, de fecha _____, por el cual se resuelve el recurso interpuesto contra el acto administrativo No. _____, de fecha _____.

A título de restablecimiento del derecho, mi apoderado solicitará el reconocimiento y pago de la prima de servicios; así como el pago de los intereses comerciales y de mora desde el momento en que se hicieron exigibles las obligaciones, hasta cuando efectivamente se produzca el pago, reconocimiento y pago del ajuste al valor o indexación laboral sobre las sumas que resultaren adeudadas, las costas del proceso.

Mi apoderado queda facultado para ejecutar la condena resultante de esta acción sin que sea necesario otorgar un nuevo poder para este fin, queda además facultado para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, firmar cuentas, y adelantar todo lo que esté conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

_____ de _____

JORGE HUMBERTO VALERO RODRIGUEZ
CC 14.222.339 de Ibagué
TP 44.498 del C. S. de la J.

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA (REPARTO)
ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor de edad, residente en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARACTER LABORAL**, contra el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente para estos efectos por el Gobernador **JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI**, por quien sea o haga sus veces o por el apoderado especial que para este caso se designe en el momento de la notificación del auto admisorio de la demanda, a fin de obtener la nulidad del acto administrativo ficto o presunto constitutivo del silencio administrativo relacionado con la petición presentada el día _____ respecto del reconocimiento y pago de la Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes.

A título de restablecimiento del derecho, mi apoderado solicitará el reconocimiento y pago de la prima de servicios; así como el pago de los intereses comerciales y de mora desde el momento en que se hicieron exigibles las obligaciones, hasta cuando efectivamente se produzca el pago, reconocimiento y pago del ajuste al valor o indexación laboral sobre las sumas que resultaren adeudadas, las costas del proceso.

Mi apoderado queda facultado para ejecutar la condena resultante de esta acción sin que sea necesario otorgar un nuevo poder para este fin, queda además facultado para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, firmar cuentas, y adelantar todo lo que esté conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

CC

de

JORGE HUMBERTO VALERO RODRIGUEZ
CC 14.222.339 de Ibagué
TP 44.498 del C. S. de la J.

Señores

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLIVAR (REPARTO)
ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor de edad, residente en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DE CARACTER LABORAL**, contra el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente para estos efectos por el Gobernador **JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI**, por quien sea o haga sus veces o por el apoderado especial que para este caso se designe en el momento de la notificación del auto admisorio de la demanda, a fin de obtener la nulidad del acto administrativo No. _____ de fecha _____, por el cual se resuelve la reclamación en vía gubernativa sobre el reconocimiento y pago de la Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes; y la nulidad del acto administrativo ficto o presunto configurado del silencio administrativo negativo en relación con el recurso de reposición y/o en subsidio apelación interpuesto en contra del acto administrativo No. _____ de fecha _____, el cual fue presentado el día _____.

A título de restablecimiento del derecho, mi apoderado solicitará el reconocimiento y pago de la prima de servicios; así como el pago de los intereses comerciales y de mora desde el momento en que se hicieron exigibles las obligaciones, hasta cuando efectivamente se produzca el pago, reconocimiento y pago del ajuste al valor o indexación laboral sobre las sumas que resultaren adeudadas, las costas del proceso.

Mi apoderado queda facultado para ejecutar la condena resultante de esta acción sin que sea necesario otorgar un nuevo poder para este fin, queda además facultado para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, firmar cuentas, y adelantar todo lo que esté conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

CC

de

JORGE HUMBERTO VALERO RODRIGUEZ

CC 14.222.339 de Ibagué

TP 44.498 del C. S. de la J.

Señor

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA (REPARTO)

ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su firma, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **PROCESO EJECUTIVO LABORAL** contra el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente para estos efectos por el Gobernador **JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI**, por quien sea o haga sus veces o por el apoderado especial que para este caso se designe, en el momento de la notificación del auto mandamiento de pago; para que previos los trámites del Proceso Ejecutivo Laboral y mediante MANDAMIENTO DE PAGO se cancelen las sumas adeudadas por concepto de Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes; así como el pago de los intereses comerciales y de mora desde el momento en que se hicieron exigibles las obligaciones, hasta cuando efectivamente se produzca el pago, reconocimiento y pago del ajuste al valor o indexación laboral sobre las sumas que resultaren adeudadas, las costas del proceso.

Mi apoderado queda facultado para ejecutar la condena resultante de esta acción sin que sea necesario otorgar un nuevo poder para este fin, queda además facultado para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, firmar cuentas, y adelantar todo lo que esté conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

CC

JORGE HUMBERTO VALERO R.
CC 14.222.339 de Ibagué
TP 44.498 del C. S. de la J.

Señor
JUEZ PENAL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCION DE TUTELA** contra el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente para estos efectos por el Gobernador **JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI**, por quien sea, o por quien haga sus veces en el momento de la notificación, o por el apoderado especial que para éste caso se designe, por violación al Derecho fundamental de petición.

Mi apoderado queda ampliamente facultado para recibir, solicitar pruebas y copias, notificarse, sustituir y reasumir este poder y realizar todo lo que este conforme de derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto

CC

de

JORGE HUMBERTO VALERO R.

CC 14.222.339 de Ibagué

TP 44.498 del C. S. de la J.

Señor

PROCURADOR JUDICIAL EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS ANTE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
ESD

Yo, _____, mayor, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación **CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** contra el **DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**, representado legalmente por el Gobernador **JUAN CARLOS GOSSAIN ROGNINI**, por quien sea o haga sus veces, para conciliar las pretensiones relacionadas con el reconocimiento y pago de la Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes; así como el pago de los intereses comerciales y de mora desde el momento en que se hicieron exigibles las obligaciones, hasta cuando efectivamente se produzca el pago, reconocimiento y pago del ajuste al valor o indexación laboral sobre las sumas que resultaren adeudadas, las costas del proceso.

Mi apoderado queda ampliamente facultado para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, y en general, todas las gestiones que sean necesarias para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que obra sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

CC

de

JORGE HUMBERTO VALERO R.

CC 14.222.339 de Ibagué

TP 44.498 del C. S. de la J.

Señores
SECRETARIA DE EDUCACION
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
ESD

Yo, _____, mayor de edad, residente en _____, identificado como aparece al pie de mi firma, a usted me permito manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE HUMBERTO VALERO RODRÍGUEZ**, mayor, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.222.339 de Ibagué, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional 44.498 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación SOLICITE CERTIFICACION que contenga lo que se me adeuda esta entidad territorial en relación con la Prima de Servicios, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 91 de 1989 y demás normas concordantes. Así como, certificación de salarios y demás emolumentos económicos y certificación de tiempo de servicio.

Mi apoderado queda facultado para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, suscribir acuerdos, firmar cuentas y cheques, y en fin, adelantar todo lo que esté conforme a derecho para la debida representación de mis intereses, sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Atentamente,

Acepto:

CC

de

JORGE HUMBERTO VALERO R.
CC 14.222.339 de Ibagué
TP 44.498 del C. S. de la J.

F-D10

PRIMA DE SERVICIOS - DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

DATOS DEL RECLAMANTE
(Diligenciar a máquina o letra imprenta legible)

FECHA : _____

APELLIDOS: _____

NOMBRES: _____

Cédula de ciudadanía _____ Expedida en _____

DIR. RESIDENCIA: _____

TELEFONO: _____ CELULAR: _____

MUNICIPIO _____ E-MAIL: _____

DIR. TRABAJO: _____

INSTITUCIÓN EDUCATIVA: _____

TELEFONO: _____ MUNICIPIO _____

ENTIDAD TERRITORIAL CERTIFICADA EN LA QUE LABORA: _____

AÑO	GRADO E EL ESCALAFON	SALARIO
2008	_____	\$ _____
2009	_____	\$ _____
2010	_____	\$ _____
2011	_____	\$ _____
2012	_____	\$ _____

FIRMA _____