

<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: small;">(para uso exclusivo de la entidad territorial)</p>											Fecha de Radicación:	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;">D</td><td style="width: 25px;">D</td><td style="width: 25px;">M</td><td style="width: 25px;">M</td><td style="width: 25px;">A</td><td style="width: 25px;">A</td><td style="width: 25px;">A</td><td style="width: 25px;">A</td> </tr> </table>	D	D	M	M	A	A	A	A
D	D	M	M	A	A	A	A													

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

DATOS PERSONALES PARA USO DEL DOCENTE O SOLICITANTE											
1 Primer Apellido	Segundo Apellido										
Primer Nombre	Segundo Nombre										
2 Tipo de Documento: CC CE	Numero Documento:										
3 Dirección Residencia (o para correspondencia):	Ciudad o Municipio										
Departamento :	Teléfono										
4 Nombre del Establecimiento educativo donde labora:	Dirección:										
Ciudad o Municipio :	Departamento:										
Nivel	Primaria	Básica Secundaria	Directivo								
5 Correo electrónico:											
SEÑOR EDUCADOR A TRAVÉS DE ESTE CORREO ELECTRÓNICO USTED RECIBIRÁ INFORMACIÓN SOBRE EL TRAMITE DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA											
TIPO DE VINCULACIÓN											
Nacionalizado:	Departamental:	Municipal:	Distrital:								
FECHA ULTIMO INGRESO A LA DOCENCIA OFICIAL:											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;">D</td><td style="width: 25px;">D</td><td style="width: 25px;">M</td><td style="width: 25px;">M</td><td style="width: 25px;">A</td><td style="width: 25px;">A</td><td style="width: 25px;">A</td><td style="width: 25px;">A</td> </tr> </table>				D	D	M	M	A	A	A	A
D	D	M	M	A	A	A	A				

FIRMA DOCENTE

FIRMA APODERADO

SI USTED ACTÚA A TRAVÉS DE ABOGADO DEBE ANEXAR PODER DEBIDAMENTE OTORGADO, INDICANDO NOMBRE COMPLETO DEL ABOGADO Y NUMERO DE TARJETA PROFESIONAL, FOTOCOPIA DE LA CEDULA Y TARJETA PROFESIONAL

DOCUMENTOS PARA LA SOLICITUD	
SEÑOR EDUCADOR	<ul style="list-style-type: none"> • Si la documentación no está completa , su solicitud será devuelta para que anexe los documentos faltantes. • Los términos empezarán a correr una vez se aporte toda la documentación requerida. • Estos documentos deben ser presentados en carpeta tamaño oficio corriente, debidamente legajados en el mismo orden en que se están relacionando.
LAS CASILLAS SON 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 educador
3	Acto administrativo de retiro definitivo del servicio docente donde se indique la fecha de efectos fiscales Y la fecha de retiro (de todas las provisionalidades que no ha cobrado)
4	Original del certificado de tiempo de servicio expedido por la entidad territorial no superior a tres (3) meses a la fecha de radicación de la solicitud. <small>(Debe contener el tipo de vinculación , las novedades administrativas como: nombramientos, traslados, comisiones, permutas, licencias, suspensiones, reflejando el número y fecha de los actos administrativos con fecha de ingreso y retiro).</small>
5	Original del certificado de salarios expedido por la entidad pagadora, sobre el último salario devengado. <small>(Si el salario ha variado en los tres (3) últimos meses anexar el certificado de los doce (12) meses del último año de servicio, reflejando el tipo de vinculación , cargo, grado en el escalafón, horas extras certificadas mes por mes, sobresueldos, si hubo ascensos en el escalafón certificar a partir de que fecha surte efectos fiscales).</small>
6	Paz y Salvo expedido por la pagaduría de la entidad empleadora sobre cancelación de pagos y deudas
7	Paz y salvo del Fondo Nacional del Ahorro. <small>(Para los docentes Nacionales vinculados antes de 1990 y antes de la expedición de la Ley 91 de 1989).</small>
8	Fotocopia de las resoluciones de los dos últimos ascensos a escalafón
9	Reporte anual de las cesantías de 1990 en adelante o desde la fecha de posesión (Para los docentes Municipales y Nacionales de regimen anualidad)

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RADICADOR

DESPRENDIBLE PARA EL SOLICITANTE DE LA PRESTACIÓN

RADICADO No.

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

FECHA:

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

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RADICADOR