SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)**

**REGIONAL VALLE**

**CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **922810** |
| **Fecha Elaboración** | **Abril de 2026** |
| **Versión** | **ENERO - 1,26** |
| **ID de Proceso** | **80498-781164** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | PAUL BURBANO LOPEZ | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 10.528.916 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | ingpaulburb@gmail.com | **Número de Cuenta:** | 26199979930 |
| **IP/Nº de contacto:** | | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | NO |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta por el año gravable 2025** | NO |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | SI |
| **Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)** | NO |
| **¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?** | NO |
| **Concepto del pago corresponde a:** | Ninguno |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 9143862/2026 | **Nº Compromiso SIIF** | **21326** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE CONSTRUCCIÓN DE VÍAS DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE LA CONSTRUCCION PARA LA VIGENCIA |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **01/04/2026 Al 30/04/2026** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 32.953.512 |
| **Número de pago** | **3** | **Valor Total del Contrato:** | $ 40.668.818 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 3.923.037,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 29.030.475 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.923.037 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.923.037** | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.778.137** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | | Abril | Marzo | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **72844263** | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.778.137,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.750.905 | $ 1.750.905 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 218.900 | $ 218.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 0 | $ 0 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL V | | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| | | $ | | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| | | $ | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | | - | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | | Pro-UCEVA | 19.615,00 | 0,500% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | | Universidad del Pacífico | 0,00 | 0,500% |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | $ 837.984 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 37.927.505 | $ 926.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 1.819.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$3.903.422,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reuniones de desarrollo curricular y de informacion de la FORMACION ESPECIALIZADA CONTINUA campesina
Debido a incumplimiento reiterados en la entrega de materiales, se cancelo el proceso para evitar el vencimiento en tiempo y por ende
la terminacion administrativa de la Ficha. Se reinicia el proceso y con la confirmacion de la entrga de materiales iniciamos el proces
en esta misma semana. Igualmente se aumenta el numero de aprendices llegando a un cupo superior a los 36 aprendices en 2 fichas.

**PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:**

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



**PAUL BURBANO LOPEZ**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

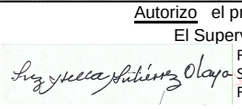
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



Firmado digitalmente por Luz Stella Gutierrez Olaya
Fecha: 2026.04.15 12:32:07 -05'00'

**LUZ STELLA GUTIERREZ OLAYA**
**PROFESIONAL G02**

**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:**

**EL ORDENADOR DEL PAGO**
**BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

13/04/26 17:48:57 USUARIO: SIC - C.C. 10528916

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 10528916 | PAUL BURBANO LOPEZ | CARRERA 5A 53N 21 | 6028362528 | ingpaulburb@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CAUCA | POPAYÁN | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 72844263 | 06/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-03 | I | $0 | $218.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| MIN002 | MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud | 901037916-1 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 0 | 0 | 0 |
| Riesgos Laborales | 0 | 0 | 0 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 1 | 218.900 | 218.900 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 10528916 | PAUL BURBANO LOPEZ | CARRERA 5A 53N 21 | 6028362528 | ingpaulburb@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CAUCA | POPAYÁN | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 72844263 | 06/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-03 | 2026-03 | I | $0 | $218.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 10528916 | BURBANO LOPEZ PAUL | 3 | 3 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | MIN002 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | | 0 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**

**INFORMA:**

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) PAUL BURBANO LOPEZ, identificado(a) con Documento No. 10,528,916, por las siguientes sumas:

| Fecha | Descripción | Valor |
|---|---|---|
| Oct.09/20 | DEVOLUCION_SALDOS | $172,592.00 |
| Jul.08/20 | DEVOLUCION_SALDOS | $3,805.00 |
| May.13/20 | DEVOLUCION_SALDOS | $78,166,775.00 |
| Mar.20/20 | DEVOLUCION_SALDOS | $24,791,236.00 |

Así las cosas el(la) Señor(a) PAUL BURBANO LOPEZ, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 05 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente,

Gerente de Clientes



Powered by CamScanner

**RESOLUCIÓN N° 0996-10-2022**
**(20 de octubre de 2022)**

Por medio de la cual se reconoce una **SUSTITUCIÓN DE UN PENSIÓN DE INVALIDEZ** causada por el fallecimiento de un(a) docente y se REVOCA la Resolución **N° 0863-08-2022 del 10 de agosto de 2022**.

EL SECRETARIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, en nombre y representación de la Nación-FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, en ejercicio de las facultades que le confiere la Ley 1955 de 2019, Decreto 1272 de 2018 que modifica el Decreto 1075 de 2015 Único Reglamentario del Sector Educación y

**CONSIDERANDO:**

Conforme a la delegación otorgada por la Ley 91 de 1989 al Secretario de Educación y Cultura del Departamento del Cauca, se procede a expedir los actos Administrativos que reconocen o niegan las Prestaciones Sociales **que debe reconocer el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, previo estudio y aprobación de la Fiduprevisora S.A.**

Mediante Resolución N° 0863-08-2022 del 10 de agosto de 2022, la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Cauca, NEGÓ una SUSTITUCIÓN DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ causada por el fallecimiento de MARTA CECILIA LÓPEZ ERAZO, quién en vida se identificó con la cédula No.34.549.119, pensionada por el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG, mediante Resolución No.2639-12-2019 del 23/12/2019, como docente de vinculación DEPARTAMENTAL RECURSOS PROPIOS.

Con radicado S.A.C. No. CAU2022ER042202 del 10/10/2022 la entidad Fiduprevisora S.A., en calidad de administradora de los recursos de Fondo, conforme a Hoja de Revisión con ID No.2180390 del 27/09/2022, en segundo estudio realizado, APROBÓ el proyecto de reconocimiento de la PENSIÓN DE INVALIDEZ con la siguiente observación:

*"(...) LA SED REALIZARA LAS GESTIONES PERTINENTES PARA MODIFICAR O REVOCAR EL ACTO ADMINISTRATIVO NO. 0863-08-2022 DEL 10/08/2022****
*SEÑORES SECRETARIA DE EDUCACIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2831 DE 16-08-2005 ARTÍCULO 4. Y DECRETO 1272 DE 2018, SE PROCEDE A ESTUDIAR LA SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN PENSIONAL CON OCASIÓN DEL FALLECIMIENTO DE EL(LA) DOCENTE MARTHA CECILIA LÓPEZ ERAZO, QUIEN EN VIDA SE IDENTIFICABA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 34.549.119*

*DE ACUERDO CON LO ANTERIOR SE HACEN LAS SIGUIENTES PRECISIONES:*

*QUE SE EVIDENCIA REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN, INDICATIVO SERIAL NO. 09751976, FECHA DE FALLECIMIENTO DEL DOCENTE 13/07/2020*

*REGISTRO DE MATRIMONIO, PUBLICACIÓN DE EDICTOS*

*DECLARACIONES EXTRAJUICIO, EN LAS CUALES SE ESTABLECE QUE EL SR. PAUL BURBANO LÓPEZ Y LA DOCENTE, CONVIVÍAN EN UNIÓN MATRIMONIAL DESDE EL 16/02/1991, QUE DE ESA UNIÓN PROCREARON 02 HIJOS MAYORES DE EDAD*

*CONFORME A LA DOCUMENTACIÓN Y EL PROYECTO DE RESOLUCIÓN OBRANTE EN EL EXPEDIENTE SE DEBE RECONOCER UNA SUSTITUCIÓN PENSIONAL A LOS SIGUIENTES BENEFICIARIOS:*

*PAUL BURBANO LÓPEZ, CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 10.528.916, EN CALIDAD DE CÓNYUGE EN UN PORCENTAJE DEL 100% DE LA PRESTACIÓN.*

*NO SE EVIDENCIAN MÁS SOLICITANTES CON DERECHO".*



Firmado por:
JAIR ANDRES REINA JATIVA
2022/12/12 11:04:22

Firmado por:
AMARILDO CORREA OBANDO
2022/12/12 08:50:56

Atendiendo las observaciones de la entidad Fiduciaria, en Hoja de Revisión, mediante el presente Acto se procede a reconocer una **SUSTITUCIÓN DE UN PENSIÓN DE INVALIDEZ** causada por el fallecimiento de un(a) docente y se **REVOCA** la Resolución **N° 0863-08-2022 del 10 de agosto de 2022** y en consecuencia, se reconoce una **SUSTITUCIÓN DE PENSION DE INVALIDEZ** causada por el fallecimiento del (la) docente **MARTA CECILIA LOPEZ ERAZO**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía **No.34.549.119** como pensionado del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG,** con vinculación **DEPARTAMENTAL RECURSOS PROPIOS,** al siguiente beneficiario.

| NOMBRE DEL SOLICITANTE | IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO | REPRESENTANTE | % |
|---|---|---|---|---|
| PAUL BURBANO LOPEZ | C.C.10.528.916 | CONYUGUE | A NOMBRE PROPIO | 100% |

El **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG,** podrá practicar pruebas aleatorias para determinar si han variado las condiciones por las cuales se concedió la **SUSTITUCIÓN DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ** del (la) causante **MARTA CECILIA LOPEZ ERAZO**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía **No.34.549.119**

Son disposiciones aplicables entre otras, la Ley 91 de 1989, la Ley 33 de 1985, la Ley 33 de 1973, la Ley 71 de 1988, Decreto 1160 de 1989, Decreto 690 de 1974, la ley 812 de 2003, Decreto 2341 de 2003, Decreto 1158 de 1994, Decreto 3752 de 2003, Acto Legislativo No.1 de 2005.

La mesada sustituida se reajustará cada año de conformidad con la ley 71 de 1988 y el artículo 14 de la Ley 100 de 1993, aplicando en virtud de la Ley 238 de 1995.

Que previamente a la expedición de un Acto Administrativo que reconoce o niega una prestación, la Secretaría de Educación DEBE contar con la aprobación o negación de la Fiduprevisora en calidad de Administradora de los Recursos del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG**, tal como lo establece en el Parágrafo del Artículo 2.4.4.2.3.2.2. "Gestión a cargo de las Secretarías de Educación" del Decreto 1272 de 2018 en los siguientes términos:

*"Parágrafo. Todos los actos administrativos sean expedidos por la entidad territorial certificada en educación, a través los se reconozcan prestaciones económicas a los afiliados al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio, deberán contar con la aprobación previa por parte de la sociedad fiduciaria, so pena incurrir en las responsabilidades de carácter disciplinario, fiscal y penal correspondientes."*

**EN VIRTUD DE LO EXPUESTO,**

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO: REVOCAR** la Resolución **No. 0863-08-2022** del **10 de agosto de 2022**, por medio de la cual se **NEGÓ** la **SUSTITUCIÓN DE PENSION DE INVALIDEZ** causada por el fallecimiento del (la) docente **MARTA CECILIA LOPEZ ERAZO**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía **No.34.549.119**

**ARTÍCULO SEGUNDO**: Reconocer a la(s) siguiente(s) persona(s) una **SUSTITUCIÓN DE PENSION DE INVALIDEZ** causada por el fallecimiento del (la) docente **MARTA CECILIA LOPEZ ERAZO**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía **No.34.549.119** como pensionado del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG,** con vinculación **DEPARTAMENTAL RECURSOS PROPIOS**, cuantía de **UN MILLON CIENTO SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($1.173.978)** a partir del **14/07/2020**, a favor de (los) siguiente(s) beneficiario(s):

| NOMBRE DEL SOLICITANTE | IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO | REPRESENTANTE | % |
|---|---|---|---|---|
| PAUL BURBANO LOPEZ | C.C.10.528.916 | CONYUGUE | A NOMBRE PROPIO | 100% |

**ARTÍCULO TERCERO:** El valor reconocido se pagará con cargo a la cuenta **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG**, a través de la Entidad Fiduciaria, previas las

deducciones ordenadas por la Ley 91 de 1989, Ley 812 de 2003 y conforme a la Ley 1122 de 2007, al (los) beneficiario(s) que se relacionan en el artículo primero del presente acto administrativo, según acuerdo suscrito entre la Nación y la Entidad.

**ARTÍCULO CUARTO**: Fiduciaria La Previsora FIDUPREVISORA S.A., en calidad de vocera y administradora de los recursos del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG** descontará las sumas de dinero que sean ordenadas por Despachos Judiciales, en los porcentajes que éstos determinen en los términos del Artículo 2488 del Código Civil en concordancia con los artículos 154,155 y 156 del C. S. T., modificado porta Ley 11 de 1984 articulo 3 y 4; 95 y 96 del Decreto Nacional 1848 de 1969; 134 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1073 de 2002, modificado por el Decreto 994 de 2003.

**Parágrafo**: Teniendo en cuenta que esta prestación será cancelada por la Fiduciaria administradora de los recursos del **FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG**, el (los) beneficiario(s) tiene(n) el DEBER de consultar las NOMINAS DE PAGO que periódicamente publica dicha entidad en la página www.fomag.gov.co, en donde se indica la fecha y sucursal Bancaria donde son consignados los recursos para ser retirados por el docente presentando documento de identidad y copia de este acto administrativo con su respectiva prueba de notificación.

**ARTÍCULO QUINTO:** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual podrá interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de notificación ante la Secretaria de Educación y Cultura del Departamento del Cauca, conforme al Art. 76 de la Ley 1437 del 2011.

**ARTÍCULO SEXTO:** Notifíquese la presente resolución en la siguiente dirección: Carrera **5A No.53N 21, Guayacanes del Rio, Popayán (Cauca)** o al teléfono **3208365651**, email: ingepaulburb@gmail.com

**ARTÍCULO SÉPTIMO:** La presente resolución, rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

**ARTÍCULO OCTAVO:** Copia del presente Acto Administrativo se adjunta a la Resolución No.**0863-08-2022** del **10 de agosto de 2022**, para los efectos correspondientes.

**COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Popayán, el 20 de octubre de 2022.

**AMARILDO CORREA OBANDO**
**Secretario de Educación y Cultura del Departamento del Cauca**

Reviso: **Jair Andrés Reina Jativa** P.U. – Prestaciones Sociales
Revisó: **Virginia Balcázar** P.E. – Oficina Jurídica
Proyecto: **Aida Briceida Miranda García** – Técnico Administrativo - Prestaciones Sociales

Gobernación del Cauca
Secretaría de Educación y Cultura

Popayan, 30 de noviembre de 2022

CAU2022EE058888

Señor
**PAUL BURBANO LOPEZ**
PAUL BURBANO LOPEZ
CARRERA 5 A NO 53 N - 21 BARRIO GUAYACANES DEL RIO
Popayan, Cauca
3208365651
paulbur57@hotmail.com;ingepaulburb@gmail.com

Asunto: RESOLUCIÓN No 0996-10-2022

Queda usted notificad@ por favor descargue su Acto Administrativo.

De conformidad con lo señalado en la ley 1437 de 2011 notifico a usted que la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Cauca, expidió el siguiente acto administrativo, aplicando las normas antes citadas para proceder a la notificación electrónica del mismo. Se solicita que el interesado descargue el acto administrativo notificado el cual se adjunta a esta comunicación.

**NOTA IMPORTANTE:**

Se solicita al (los) notificado (s) manifestar SI RENUNCIA O NO A TERMINOS DE EJECUTORIA DE LA PRESENTE RESOLUCION, por medio de correo electrónico a notificaciones.educacion@cauca.gov.co.

Es necesario que imprima el oficio de notificación y la copia del acto administrativo para su presentación en el banco.

Atentamente,

CIELO JANNETH GUEVARA S

**CIELO JANNETH GUEVARA SALAZAR**
Técnico Administrativo
Servicio de Atención al Ciudadano y Correspondencia

Anexos: RS-0996-10-2022..pdf

Proyectó: CIELO JANNETH GUEVARA SALAZAR
Revisó: CIELO JANNETH GUEVARA SALAZAR