CASO UNO
Con reposición

Formato 1°

Doctor (a)
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
secretaría de Educación Distrital – SED
Att. Dr. (a) xxxxxxxxxxxx
Jefe deTalento Humano
Att. Dr. (a) xxxxxxxxxxxxxxxxx
Jefe de Nómina y Liquidaciones
xxxxxxxxxxxxxxxxx
E. S. D.

ASUNTO: Derecho de petición – Solicitud de reconocimiento y pago de tiempo correspondiente a actividad sindical efectivamente repuesto

NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **[número]**, en calidad de docente adscrito(a) a la Secretaría de Educación Distrital, actualmente vinculado(a) a al Colegio xxxxxxxxxxxxx IED., Localidad xxxxxxxxx, respetuosamente me permito formular la presente petición, con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política y la Ley 1755 de 2015, con el fin de solicitar el **reconocimiento y pago de los conceptos salariales que correspondan por el tiempo que inicialmente fue destinado a una actividad sindical y que posteriormente fue efectivamente repuesto por el (o la) suscrito** (a)

I. HECHOS

PRIMERO. Me encuentro vinculado(forma de vinculación) a la Secretaría de Educación Distrital como docente de xxxx xxxxx, actualmente presto mis servicios en la Institución Educativa xxxxxxxxxxxxxxxx

SEGUNDO. En fecha **(xxxxxxxxxx),** en ejercicio de los derechos constitucionales consagrados en los arts. 38 y 39, participé en una actividad sindical debidamente comunicada/autorizada, correspondiente al período comprendido entre **(fecha de la movilización)**

TERCERO. Como consecuencia de la participación en la actividad prevista, se generó una situación administrativa relacionada por el tiempo destinado a la actividad sindical y con el correspondiente registro para efectos laborales y salariales.

CUARTO. No obstante lo anterior, y con el propósito de garantizar el cumplimiento efectivo de la jornada laboral y de las obligaciones propias de mi cargo, es preciso señalar que **el tiempo correspondiente a dicha actividad sindical fue efectivamente repuesto por el suscrito**, en las fechas (xxx yxxx), conforme a (**acta, certificación, constancia del rector,**

reporte de jornada u otro documento que permita evidenciar la reposición del tiempo) .

QUINTO. La reposición del tiempo fue realizada de manera efectiva y verificable, en consecuencia la jornada laboral correspondiente fue finalmente cumplida.

SEXTO. No obstante haber efectuado la reposición del tiempo y acreditar dicha situación se me efectuó descuento salarial, situación que considero debe ser revisada por la Administración a la luz del cumplimiento efectivo de la jornada laboral.

SÉPTIMO. La reposición efectiva del tiempo se evidencia en la certificación (planillas – registro de asistencia u otros informes que debe mencionar y anexar o documentos) que se anexan a la presente petición.

II. PETICIONES

Por lo expuesto, respetuosamente solicito a la Secretaría de Educación Distrital ordene a quien corresponda:

PRIMERA. Que se verifique y certifique la situación administrativa que menoscaba mi salario y afecta tanto administrativa y laboralmente, laboral por ejercer mis derecho a la participación en la actividad sindical realizada el xxxxxx y xxxxx (fecha de la actividad)**]**.

SEGUNDA. Que se reconozca que el tiempo correspondiente a dicha actividad sindical fue **efectivamente repuesto y cumplido por el suscrito**, conforme a las certificaciones y demás documentos que se aportan.

TERCERA. Que, como consecuencia de lo anterior, se proceda a **reconocer y pagar los valores salariales que hayan sido descontados o dejado de cancelar**, en caso de que jurídicamente haya lugar a ello.

CUARTA. Que se efectúe la correspondiente **reliquidación de nómina**, incluyendo, si resulta procedente, los factores salariales y demás conceptos que se hubieren visto afectados por el descuento o falta de reconocimiento.

QUINTA. Que, de existir algún descuento salarial relacionado con la actividad sindical, se informe de manera precisa **la fecha, concepto, valor descontado, fundamento normativo y acto o documento administrativo que ordenó dicho descuento**.

SEXTA. En caso de considerar la entidad que no procede el reconocimiento y pago solicitado, solicito que se indiquen de manera clara y concreta **las razones jurídicas y fácticas que sustentan dicha decisión**, señalando las normas aplicables al caso concreto.

SÉPTIMA. Que se expida certificación sobre el tiempo efectivamente laborado y repuesto por el suscrito durante el período objeto de esta petición.

III. FUNDAMENTOS

La presente solicitud se formula teniendo en cuenta que la situación debe ser analizada a partir de la **realidad efectiva de la prestación del servicio y del cumplimiento de la jornada laboral**, toda vez que el tiempo objeto de la presente petición fue posteriormente compensado mediante la efectiva prestación del servicio.

Por lo anterior, solicito que la Administración verifique integralmente los registros de asistencia, certificaciones de la institución educativa, reportes de nómina y demás documentos pertinentes, a efectos de determinar si existe un valor salarial pendiente de reconocimiento y pago.

IV. PRUEBAS Y ANEXOS

Adjunto los siguientes documentos:

1. Copia de la cédula de ciudadanía.
2. Certificación de la Institución Educativa sobre la reposición del tiempo.
3. Soporte de las fechas en que fue realizada la reposición.
4. Copia del desprendible de nómina en el que aparece el descuento, si aplica.
5. Copia de la comunicación o autorización relacionada con la actividad sindical.
6. Los demás documentos que acreditan el cumplimiento efectivo de la jornada.

V. NOTIFICACIONES

Recibiré respuesta en:

Nombre: [(nombre completo)
C.C
Institución Educativa: xxxxx
Correo electrónico
Teléfono:
Dirección

Cordialmente,

NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE
C.C. No
Docente del área de xxxxxxx
Colegio donde labora xxxxxxxxxxxxxx

FORMATO B . PARA EL CASO UNO

Bogotá D. C., xxx fecha XXXXX

Señores
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO – SED.
Área de Nómina / Talento Humano
Ciudad

Asunto: Solicitud de reconocimiento y pago por realizar REPOSION del tiempo de la jornada laboral interferida por actividad sindical de xxx fecha xxxxx

NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **[número]**, docente de la Institución Educativa **(nombre de la institución)**, respetuosamente me permito solicitar el **reconocimiento y pago correspondiente al tiempo relacionado con la actividad sindical realizada el día - fecha.**

Lo anterior, teniendo en cuenta que el tiempo correspondiente a dicha actividad sindical fue **debidamente repuesto por mí**, conforme a lo acordado y certificado por la institución educativa, habiéndose cumplido efectivamente la jornada laboral correspondiente.

En consecuencia, solicito que se verifique la situación registrada en nómina y se proceda al **reconocimiento y pago del valor que corresponda por el tiempo efectivamente recuperado**, así como a la corrección de cualquier descuento que se haya efectuado con ocasión de dicha situación.

Para los efectos pertinentes, adjunto la certificación o constancia que acredita la **reposición efectiva del tiempo**.

Agradezco se realice la respectiva verificación y se dé trámite a la presente solicitud.

Cordialmente,

NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE
C.C. No.
Docente
Institución Educativa:
Correo:
Teléfono: