**Dependencia: Secretaria de Educación**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Definición** | **Trámite** | **X** | **Servicio** |  |
| 1. **Nombre** | Seguro por Muerte a beneficiarios de docentes oficiales | | | |
| 1. **Descripción** | Obtener el reconocimiento y pago del seguro que se otorga por fallecimiento del docente que se encuentre en servicio activo. La cuantía será de 12 mensualidades del último salario. Si fallece por accidente de trabajo o enfermedad profesional, el valor será de 24 mensualidades del último salario devengado. | | | |
| 1. **Punto de Atención** | Secretaría de Educación, Subsecretaría de Recursos Educativos. Carrera 49 # 50 A -20, tercer piso, Centro Comercial Gran Manzana, Itagüí, Antioquia  Horario: Lunes a Jueves de 7:00am a 12:30m y de 1:30pm a 5:00pm. Viernes de 7:00am a 12:30m y de 1:30pm a 4:00pm  Teléfono: (604) 373 76 76 ext: 1801 | | | |
| 1. **Documentos exigidos al ciudadano para la realización del Trámite y/o Servicio** | * Formato de solicitud auxilio funerario y seguro por muerte * Cédula de ciudadanía o de extrajería: 1 Fotocopia(s)Del docente, la cual debe estar ampliada y legible * Registro civil de defunción: 1 Copia(s) Autentica * Cédula de ciudadanía : 1 Fotocopia(s) debe estar ampliado y legible - Se debe anexar 1 fotocopia por cada uno de los beneficiarios * Acto administrativo de retiro definitivo del servicio si está retirado o acto administrativo que declara la vacancia por fallecimiento: 1 Fotocopia(s) * Publicación de los edictos: 1 Copia(s) Uno (1) por 30 días publicado o dos (2) con intervalos de 15 días cada uno - La Secretaría de Educación se encarga de realizar dicha publicación * Certificado de ingresos y retenciones: 1 Fotocopia(s) Donde conste que tenía a cargo a los hermanos menores de 18 años y hermanas mayores que dependían económicamente - En caso de no tenerlo, anexar dos declaraciones extrajuicio de la dependencia económica de los beneficiarios. * Cumplir con el tiempo de servicio requerido * Haber realizado los aportes de ley al fondo del magisterio. * Certificado de ingresos y retenciones: 1 original(es) Donde conste que tenía a cargo a los hermanos menores de 18 años y hermanas mayores que dependían económicamente   En caso de ser mas de un beneficiario: Formulario: detalle de beneficiarios.  Cuando se trate de accidente de trabajo  Acta del accidente firmada por el superior inmediato: 1 original(es), en el acta debe constar las circunstancias de modo, tiempo y lugar del hecho.  En caso de que el educador sea soltero  Registro civil de nacimiento: 1 copia(s) En donde se refleje el nombre de los padres para demostrar parentesco  En caso de que el educador sea casado  registro civil de matrimonio: 1 copia(s) Con fecha de expedición no superior a tres (3) meses a fecha de radicación de la solicitud.  En caso de que el educador tenga beneficiarios menores de edad:  Registro civil de nacimiento: 1 copia(s) De cada uno de los beneficiarios.  En caso de que el educador tenga hermanos beneficiarios  Manifestación expresa de dependencia económica: 1 original(es) De hermanos menores de 18 años y hermanas mayores que dependían económicamente del educador.  En caso de hermanas mayores beneficiarias  Certificado de entidades administradoras de pensión indicando si se encuentran o no pensionadas: 1 original(es)  En caso de hermanas mayores pensionadas  Resolución que la pensionó: 1 copia(s) | | | |
| 1. **Pasos que debe seguir el ciudadano** | Reunir los documentos y radicar el expediente en la Secretaría de Educación. O a través del enlace <https://aplicaciones.itagui.gov.co/sisged/radicacionweb/sisgedweb/educacion> | | | |
| 1. **Respuesta** | **Tiempo para la respuesta al ciudadano** | | 3 meses (el tiempo de respuesta puede variar, de acuerdo a las observaciones de la fiduprevisora). | |
| **¿En qué consiste el resultado final del Trámite y/o Servicio?** | | Reconocimiento del seguro por muerte a beneficiarios. | |
| 1. **Medio de seguimiento** | Presencial en el punto de atención de la secretaria de educación  Al correo electrónico suministrado por el usuario.  A través del correo [contactenos@itagui.gov.co](mailto:contactenos@itagui.gov.co)  Telefónico: (604) 373 76 76 ext:1801 en el horario de: Lunes a Jueves de 7:00am a 12:30m y de 1:30pm a 5:00pm. Viernes de 7:00am a 12:30m y de 1:30pm a 4:00pm  y llamando a Fiduprevisora S.A. línea de atención 018000919015 | | | |
| 1. **Marco normativo y regulatorio** | Guía practica de prestaciones económicas FOMAG  Circular 001 de 2008 todos  Decreto 1848 de 1969 art 52-58  Decreto 2831 de 2005 art 2-5  Decreto 1045 de 1978 art 5, 43,44,46 | | | |