



*Rama Judicial del poder Público
Consejo Superior de la Judicatura
Sala Administrativa
Consejo Seccional de la Judicatura de Cundinamarca*

FORMATO DE OPCION DE SEDES

FORMATO DE OPCION DE SEDES PARA EFECTOS DE TRASLADO DE EMPLEADO EN PROPIEDAD (SOLO PUEDE SER DILIGENCIADO PARA EFECTOS DE SOLICITAR TRASLADO EN VIRTUD A QUE EL REGISTRO DE ELEGIBLES PARA ESTE CARGO ESTUVO VIGENTE HASTA EL DIA 28 DE ENERO DE 2013)

**CONVOCATORIA No. 1 ACUERDOS Nos. 106 Y 108 DE 2006
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CUNDINAMARCA
FECHA DE PUBLICACION: 4 de mayo de 2015
FECHA LIMITE PARA ESCOGER SEDE: 8 de mayo de 2015**

Diligencie el presente formato teniendo en cuenta el cargo aprobado, marcando unicamente dos cargos vacantes que sean de su preferencia de conformidad con el **Acuerdo No. 4856 de 2008** de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura.

Para efectos de conformar las listas de elegibles, se tomará el registro de elegibles vigente a la fecha en que se produjo la vacante.

Los empleados de carrera podrán solicitar traslado para los cargos cuya vacante se publica, de conformidad con el Acuerdo 1581 de 2002 y dentro del término señalado en el **Acuerdo 4856 de 2008**, esto es, hasta el **8 de mayo de 2015**.

Cédula: _____
Nombre: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Ciudad : _____
E-Mail : _____

GRUPO C. SECRETARIO DE TRIBUNAL Y EQUIVALENTES GRADO NOMINADO			
Marque con una (X)	SEDE	CORPORACION O DESPACHO	Número de Vacantes
	BOGOTA	TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA SALA LABORAL	1 (SOLICITUD TRASLADO EN TRAMITE)

ESTE FORMATO DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL ASPIRANTE, DEBE ENVIARSE EXCLUSIVAMENTE POR UNO DE LOS SIGUIENTE MEDIOS.

1. **Fax:** 2839415 Se confirma en el 2839415

2. **Correo Electronico:** csjsacmarca@cendoj.ramajudicial.gov.co

3. **En forma personal:** En la Secretaría general del Consejo Seccional de la Judicatura de Cundinamarca ubicada en la Carrera 10 No 14-33 piso 18 (Bogotá) y para todos los efectos, se tendrán como radicados en la fecha y hora de su recepción en dicha dependencia.

Firma: _____
Ciudad y Fecha: _____