



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

FORMATO DE OPCION DE SEDES

SOLO PUEDE SER DILIGENCIADO POR QUIEN INTEGRE EL RESPECTIVO REGISTRO DE ELEGIBLES

CONVOCATORIA No. 3 ACUERDO No. SACUNA13-581 DE 2013  
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CUNDINAMARCA  
FECHA DE PUBLICACION: 11 de enero de 2017  
FECHA LIMITE PARA ESCOGER SEDE: 17 de enero de 2017

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 **11 de enero de 2017**.

Cédula: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Direccion: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Ciudad : \_\_\_\_\_  
E-Mail : \_\_\_\_\_

| GRUPO I. ESCRIBIENTE DE TRIBUNAL Y EQUIVALENTES GRADO NOMINADO |        |   |                    |
|--|--------|---|--------------------|
| Marque con una (X)   | SEDE   | CORPORACION O DESPACHO  | Número de Vacantes |
|  | BOGOTA | H. TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA - SALA CIVIL-FAMILIA | 1                  |

ESTE FORMATO DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL EMPLEADO EN PROPIEDAD, 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 Secretaria 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: \_\_\_\_\_