

**FORMATO DE OPCION DE SEDES
CONVOCATORIA No. 011 DE 2006
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE BOLÍVAR
SALA ADMINISTRATIVA**

**Publicación: 01 de Diciembre de 2015
Fecha límite para escoger sede: 07 de Diciembre de 2015**

SOLO PARA TRASLADOS

Al momento de solicitar el traslado deberá realizarse conforme a lo dispuesto en el Acuerdo No. PSAA10-6837 de marzo 17 de 2010. La presente publicación sólo tiene efectos de información de las vacantes existentes, más no para presentar la solicitud de traslado.

- Diligencie el presente formato teniendo en cuenta el cargo aprobado, marcando **únicamente dos cargos vacantes** que sean de su preferencia de conformidad con el Acuerdo 4856 de 2008 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura (es decir, dos despachos judiciales en todo el Departamento por cargo).
- Para efectos de conformar las listas de elegibles, se tomará el registro 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 No. 6837 de 2010 y dentro del término señalado en el Acuerdo No. 4856 de 2008.

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

SECRETARIO DE TRIBUNAL NOMINADO			
Marque con una X	SEDE	CORPORACION O DESPACHO	Número de Vacantes
	Cartagena	Tribunal Superior Sala Laboral	1

ESTE FORMATO DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL ASPIRANTE, DEBERA ENVIARSE EXCLUSIVAMENTE POR UNO DE LOS SIGUIENTES MEDIOS:

1. **Fax:** 6649125 - 6649322 de Cartagena
2. **En forma personal:** Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura de Bolívar, Calle de inquisición No. 3-53, y para todos los efectos, se tendrá como recibido el formato de opción en la fecha y hora de su recepción en dicha dependencia.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que hasta la fecha, en virtud de los procesos de selección de la referencia, no he tomado posesión en propiedad en un cargo de la misma categoría para el (los) cual(es) estoy optando en el presente formulario.

Firma : _____

Ciudad y fecha: _____