



ALCALDIA DE PEREIRA

SECRETARIA DE EDUCACIÓN

-9-

FORMATO SOLICITUD DE TRASLADO 2015, PARA DOCENTE Y DIRECTIVO DOCENTE EN NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD CONFORME A LA RESOLUCION N° 4181 DEL 05 DE OCTUBRE DEL 2015

INFORMACIÓN PERSONAL	NOMBRE COMPLETO (LETRA LEGIBLE)	Flor María Ruiz Murillo
	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	25004516
	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Manzana 5 casa 5 Coodelmar 4 Pereira
	CORREO ELECTRÓNICO	floresitaedu@hotmail.com
	TELEFONO FIJO	3275970
	TELEFONO CELULAR	3128681927

INFORMACIÓN LABORAL	SEÑALE CON UNA X EN EL CARGO DE NOMBRAMIENTO					
	<table border="1"> <tr> <td>RECTOR ( )</td> <td>COORDINADOR ( )</td> <td>DOCENTE ( X )</td> </tr> </table>			RECTOR ( )	COORDINADOR ( )	DOCENTE ( X )
	RECTOR ( )	COORDINADOR ( )	DOCENTE ( X )			
	CICLO-NIVEL O AREA DE NOMBRAMIENTO	PREESCOLAR	X			
		BASICA SECUNDARIA Y MEDIA				
		INDIQUE EL AREA SI ES SECUNDARIA Y MEDIA				
	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA EN LA ACTUALIDAD	Institución Educativa Pedro Pablo Bello Sede Libertadores				
ANTIGÜEDAD EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA	AÑOS 16	MESES 2	DIAS 9			
RESOLUCIÓN DE TRASLADO O DECRETO DE NOMBRAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA ACTUALMENTE (Anexar Copia)	NUMERO 0748	FECHA DIA 29 MES 08 AÑO 2000				

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO O EDUCATIVO AL CUAL DESEA SER TRASLADADO	PRIMERA OPCIÓN	Carlos Eduardo Vasco
	SEGUNDA OPCIÓN	

FIRMA SOLICITANTE

Flor Ma Ruiz Murillo  
25004516 PRico

IMPORTANTE: LOS DOCENTES QUE SEAN TRASLADADOS A LOS NUEVOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS POR EL CRONOGRAMA DE TRASLADO, DEBERA PERMANECER UN (1) AÑO EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO SELECCIONADO PARA SOLICITAR UN NUEVO TRASLADO.

FORMATO VALIDO SOLO PARA EL CRONOGRAMA ORDINARIO DE TRASLADO VIGENCIA 2015



Piso 8 Tel: (9)3248100 Fax: (9)3248186

0798

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
 INSTITUTO DOCENTE DE RISARALDA  
 DEPARTAMENTO DE RISARALDA

POR MEDIO DEL CUAL SE ACEPTA LA RENUNCIA A UN CARGO DIRECTIVO DOCENTE PARA SER TRASLADADA COMO DOCENTE

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, en uso de sus facultades legales, y

**CONSIDERANDO**

Que en el Instituto Docente **LOS LIBERTADORES** ubicado en el municipio de La Virginia Risaralda, se encuentra una plaza docente la cual quedó vacante por el traslado hecho a su titular, la educadora **AMANDA MONSALVE MARIN**, C.C. 42.001.622 al Instituto Docente **SAN JUAN** del municipio de Pereira, según Decreto Nro. 0748 del 29 de agosto del 2000.

Que la Directiva Docente **FLOR MARIA RUIZ MURILLO**, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 25.004.516, Licenciada en Educación Básica Primaria, Grado Once (11) en el Escalafón Nacional, Directora del Instituto Docente **LA UNION** ubicado en el municipio de Pueblo Rico Risaralda, solicitó a la Secretaría del Conocimiento su traslado como docente, renunciando al cargo de Directora según comunicación fechada 11 de septiembre del 2000.

Que en virtud de lo expuesto,

**DECRETA**

**ARTICULO 1º:** Aceptar la renuncia al cargo de Directiva Docente (Directora) del Instituto Docente **LA UNION** ubicado en el municipio de Pueblo Rico Risaralda, de **FLOR MARIA RUIZ MURILLO**, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 25.004.516, Licenciada en Educación Básica Primaria, Grado Once (11) en el Escalafón Nacional.

**ARTICULO 2º:** Trasladar a **FLOR MARIA RUIZ MURILLO**, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 25.004.516 como **SECCIONAL** en el Instituto Docente **LOS LIBERTADORES** ubicado en el municipio de La Virginia Risaralda, por lo expuesto en la parte motiva del presente acto.

**ARTICULO 3º:** Queda vacante la plaza Directiva Docente (Directora) en el Instituto Docente **LA UNION** ubicado en el municipio de Pueblo Rico Risaralda.

**ARTICULO 4º:** El presente decreto rige a partir de la fecha de expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en Pereira, a 14 de septiembre de 2000.

CARLOS ARTURO LOPEZ ANGEL

JORGE ELIECER SABAS BEDOYA

Secretario del Conocimiento



<b>Clasificación</b>	Petición ó Tutela		
<b>Fecha de radicación:</b>	23 de noviembre de 2015	<b>Número de radicado:</b>	61224
<b>Tipo de documento:</b>	DERECHOS DE PETICION	<b>Fecha de oficio entrante:</b>	
<b>Número de oficio entrante:</b>			
<b>Persona natural o jurídica:</b>	FLOR MARIA RUIZ MURILLO		
<b>Descripción o asunto:</b>	SOLICITUD DE TRASLADO	<b>Tiempo de respuesta (dias):</b>	
<b>Anexos físicos:</b>		<b>Descripción de anexos físicos:</b>	1
<b>Anexos digitales:</b>			
<b>Destino:</b>	OPERADOR SAC - Auxiliar Administrativo	<b>Copia a:</b>	-

