
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 68.248.114
AREVALO QUINTERO
APELLIDOS
BEATRIZ
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1976
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
01-JUN-1995 SARAVENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Datos del envío a una vacante

Apreciada Usuaria,

Ha realizado una postulación a la solicitud que se detalla a continuación, lea detenidamente este mensaje pues es una oportunidad de empleo exclusiva para Usted y no debe ser utilizada por otra persona.

Tenga en cuenta que la presente postulación no garantiza citación a entrevista, el proceso de selección es responsabilidad única y exclusiva del empresario.

Postulación Número: 33333058
Oficina APE relacionada: PRINCIPAL, ARAUCA, ARAUCA
Fecha de la postulación: 29/06/2022
Postulación a la Solicitud Número: 3279646
Cargo al que aspira: Profesor e instructor de formación para el trabajo

Oficina APE: PRINCIPAL, ARAUCA, ARAUCA
Dirección: Carrera 20 No. 28-163, SENA Arauca
Municipio: Arauca
Departamento: Arauca

Datos Candidata
Nombre: BEATRIZ AREVALO QUINTERO
Identificación: CC 68248114
Teléfono: 3142902669

Recuerde que todos los servicios que ofrece el SENA a los colombianos son de carácter público, gratuito, indiscriminado, transparente y no requiere intermediarios.

Agencia Pública de Empleo del SENA
¡Donde el talento y las oportunidades se encuentran!

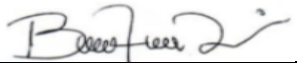
	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA **Dirección de Formación Profesional** Aceptación de términos de uso y consulta de información en el Sistema SOFIA Plus	Fecha: MARZO 13 de 2013 Versión: 1 Página 1 de 1

Mediante la firma del presente documento me comprometo a:

1. Dar buen uso de la información a la cual tengo acceso en el Sistema SOFIA Plus, comprendo y acepto que la información, el usuario y demás recursos de acceso serán utilizados solo para propósitos de cumplir con las tareas de trabajo a mi cargo.
2. Salvaguardar La clave como un mecanismo importante para la protección de los sistemas, las aplicaciones y los activos de información de la entidad, por lo cual acepto que su manejo es personal e intransferible. Conozco que si alguien utilizara mi clave incumpliendo esta norma, toda actividad realizada con la misma en el sistema corresponderá a mi exclusiva responsabilidad, por lo que entiendo lo importante de conservar la clave y usuario con la mayor privacidad y seguridad posible.
3. Responder por todos los requerimientos y consultas que se realicen sobre el uso dado al acceso al sistema y las actividades que se han desarrollado con este usuario.
4. Reportar a mi superior así como a la dirección técnica del proyecto SOFIA plus a través de la cuenta de correo gestionsofiaplus@gmail.com y/o a quien corresponda de manera inmediata cualquier comportamiento o situación sospechosa que ponga en peligro los activos de información del SENA, especialmente con el acceso confiado bajo mi responsabilidad.

Acepto las políticas de seguridad definidas por la dirección técnica de SOFIA plus en cuanto a la asignación de las claves de los usuarios y la periodicidad de cambio, grado de dificultad de la clave, y necesidad en algunos casos de asignar una segunda clave.

Roles:
Instructor
ID DE POSTULACIÓN: 3284709

Nombre	Tipo de documento	Número de documento	Firma
BEATRIZ AREVALO QUINTERO	C.C.	68248114	

Autorizado Por:

REGIONAL:	ARAUCA		
CENTRO:	CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA		
Nombre del Subdirector	Tipo de documento	Número de documento	Firma
EDDIE YOVANNY MILLAN	CC	79.753.022	 Firmado digitalmente por EDDIE YOVANNY MILLaN Fecha: 2022.07.26 20:16:52 -05'00'

Arauca, 27 de julio de 2022

Señor (a):
EDDIE YOVANNY MILLÁN
Subdirector del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca
Con Funciones de Director Regional.
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: Contratar la prestación de servicios personales de carácter temporal como instructores para el programa de titulada y complementaria durante la vigencia 2022, bajo la modalidad por horas en el área de SST

Valor y forma de pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de **CATOCE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE ($14.938.000)**

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con una equis (X) la opción que corresponda:

1. Que SI____ NO_x__ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.

2. Que SI____ NO__x_ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.

3. Que SI____ NO__x_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

4. Que SI____ NO_x__ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles).__
_____.

5. Que SI____ NO_x__ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____
.

6. Que SI____ NO_x__ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro).__FECHA DE RETIRO: *(DD/MM/AA).*

7. Que SI____ NO_x__ tengo vínculado (a) en el SENA a mi conyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco). _____.

8. Que SI____ NO_x__ tengo vínculado(a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados). _____
_____.

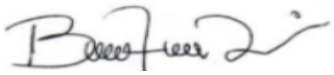
9. Que SI____ NO__x_ soy pariente en primer grado de consaguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

10. Que SI__x__ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto se recomienda al futuro contratista consultar la guia para la identificación y declración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Adminsitrativo de la Función Pública la cual se encuentra publicada en la página de la Función Pública en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,



BEATRIZ AREVALO QUINTERO
C. de C. 68248114 de Saravena
Tel: 3142902669
Correo Electrónico: beatriz_489@hotmail.com