INVITACIÓN A CONTRATAR

Carlos Andrés Jiménez Morea <cajimenezm@sena.edu.co>

Mié 17/01/2024 18:00

Para:fiquipom@gmail.com <fiquipom@gmail.com>
CC:Lorena Maria Gutiérrez Quintero <lgutierrezm@sena.edu.co>;Astrid Solanyi Gómez Cuellar <agomezc@sena.edu.co>; Emilcen Gutierrez Nunez <egutierrezn@sena.edu.co>;Eileen Karina Castaneda Losada <ecastanedal@sena.edu.co>;Sandra Milena Polania Herrera <spolania@sena.edu.co>

4 archivos adjuntos (247 KB)

GTHF110ListadeChequeoverificacionDocumentosContratoV05.xlsx; GTH-F-231_V4_Formato_autorizacion_consulta_inhabilidades_delitos_sexuales (2).docx; GTH-F-109FormatoModelodeOfertadeServiciosPersonalesV08.docx; Certificado de Idoneidad.docx;

Cordial Saludo.

Señor
Flor Inelda Quipo Muñoz
fiquipom@gmail.com

Cordial saludo

De acuerdo con su interés y perfil, le informamos que usted será contratado por el Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila SENA Regional Huila, para desarrollar el siguiente

Objeto contractual: *Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para impartir Formación Profesional titulada y complementaria presencial y/o virtual en el Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Sena Regional Huila y su área de influencia en la especialidad de GESTION CONTABLE Y FINANCIERA.*

El contrato tendrá una vigencia de OCHO (08) meses, los Honorarios mensuales serán de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($4.465.545) cada uno** y/o por la fracción del mes ejecutado.

Por lo anterior, se solicita el envío y radicación de los siguientes formatos, diligenciados y firmados, al correo jeavendano@sena.edu.co

1. Formato GTH-F-109 – Formato Modelo de Oferta de Servicios Personales V08
2. GTH-F-231_V4 Formato autorización consulta inhabilidades delitos sexuales.

De igual manera debe enviar los documentos relacionados en la siguiente tabla, en el estricto orden y en el formato solicitado (pdf, Excel, Word) al correo egutierrezn@sena.edu.co de la de la Coordinación de Formación, para iniciar la respectiva revisión y verificación.

Adjuntar también al correo:

1. FFFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V05 en formato excel)
2. Certificado de verificación de idoneidad modelo 2023 (formato Word)

Nombre del Archivo (En formato .pdf)	Contenido (Cumplir estricto orden)
0.Documentos_privados.pdf	1.Cédula de Ciudadanía

	2. Fotocopia Libreta Militar (cuando aplique) legible. 3. Formato Único de Hoja de Vida (función pública), firmada. 4. Declaración de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés. (Formato y cargue en Función Pública). 5. Fotocopia del RUT, actualizado mínimo Marzo-2023. 6. Declaración de Renta DIAN 7. Certificado de afiliación como independiente a Salud y Pensión – Activo Cotizante. No se aceptará formulario de afiliaciones, ni planillas de pago de seguridad social; debe aportarse la certificación que emite la EPS donde se identifique que se encuentra activo como cotizante independiente. 8. Documento donde conste el número de la cuenta bancaría (de fecha no mayor a 90 días). 9. Certificado de aptitud ocupacional Vigente.
1. Solicitud y Oferta	Correo electrónico de invitación enviado por el ordenador del gasto. Oferta del Contratista firmada y radicada dirigida al subdirector de Centro (según modelo publicado en el proceso, diligenciar el objeto y valor del contrato) Radicado
2. Educación.pdf	Documentos Académicos En orden cronológico empezando desde el último título adquirido al más antiguo y debe corresponder a la información cargada en el SIGEP II- hoja de vida de Función Pública. Nota 1. El área estructuradora tiene la responsabilidad de validar la autenticidad de los títulos presentados, dicha validación deberá ser concordante con la hoja de vida en el SIGEP II- Función Pública. Nota 2. Los estudios realizados y los títulos obtenidos en el exterior deberán ser homologados y convalidados por parte del Ministerio de Educación Nacional o de la autoridad competente. (Nota: Se aplicarán excepciones contempladas por el Ministerio de Educación Nacional) Copia tarjeta profesional o licencias cuando aplique. Certificados antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión firmada (Cuando Aplique)
3. Experiencia.pdf	Documentos de Experiencia (nombre, razón social y número de contacto, tiempo de servicio fecha de ingreso y egreso, funciones desempeñadas y sus periodos)
4. Antecedentes.pdf	Certificado de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales Certificado sistema registro nacional de medidas correctivas (SRNMC) Formato GTH-F-231 Formato autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad (diligenciado, firmado y radicado) Consulta de inhabilidades por delitos sexuales Inscripción Agencia Pública de Empleo APE. Certificado de contratos que tiene el contratista (Plataforma PACO) Certificado REDAM Pantallazo de Inscripción del SECOP II.
5. Certificación_mcer.pdf	(Solo para los instructores de Bilingüismo) Nivel de lengua mínimo B2 de acuerdo con el MCER. Los exámenes admitidos deben corresponder a la lista de exámenes aprobados por la NTC5580 – 2011 (Icontec-Men), tener una vigencia de 2 años, corresponder a las 4 habilidades de dominio de lengua (Comprensión oral, Comprensión escrita, Producción oral, Producción escrita)
6. Certificado de Idoneidad	Certificado de Idoneidad proyectado en Word por el área solicitante.
7. Lista de Chequeo	Formato lista de chequeo" (documento en excel diligenciado por el Coordinador de área GTH-F-110 V 05)

Nota 1: Favor registrarse en el aplicativo SECOP II con el fin de poder adelantar la respectiva gestión contractual

Nota 2 Favor enviar la documentación dando respuesta a este de invitación

Nota 3. Cuando se inicie la elaboración de su contrato, el funcionario del área de Contratación lo contactará y le indicará que el paso a seguir en la plataforma SECOP II.

Nota 4: Todos los documentos aportados deben coincidir con la información registrada en la hoja de vida en el SIGEP. Todos los registros deben tener el archivo que corresponda, las casillas deben estar completamente diligenciadas para que cuando se haga la impresión aparezcan todos los datos.

Nota 5: Por favor tenga en cuenta que las experiencias se deben registrar con la fecha de expedición del certificado y no la fecha de terminación del contrato, lo que quiere decir que, si se tuvo contrato hasta diciembre, pero la certificación fue expedida en noviembre, esta es la fecha que se coloca en la hoja de vida de SIGEP.

Cordialmente,

CARLOS ANDRES JIMENEZ MOREA
Subdirector (e)
Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila
cajimenezm@sena.edu.co
Carrera 10 No 11-22, Garzón-Huila

www.sena.edu.co
@SENAcomunica

Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor y no necesariamente representan la opinión oficial del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA o de sus autoridades. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a este, razón por la cual el SENA no se hace responsable de los daños causados por cualquier virus transmitido en este correo electrónico. La información contenida en este mensaje y en los archivos adjuntos es confidencial y reservada, conforme a lo previsto en la Constitución y en las políticas del SENA, y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no autorizado por el SENA y será sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables. Quien ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirán sanciones penales para quien, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, las personas que reciban este mensaje están obligadas a asegurar y mantener la confidencialidad de la información contenida en el mismo y en general a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en la Ley. Si por error recibe este mensaje, le solicitamos enviarlo de vuelta al SENA a la dirección de correo electrónico que se lo envió y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo.

Carlos Andrés Jiménez Morea
Regional Huila - Profesional G02
cajimenezm@sena.edu.co
PBX: +(57) 601 5461500 Ext:
Carrera 10 No 11-22, Garzón

www.sena.edu.co
@SENAcomunica

SENA - CFP 419525
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2024-000230
18/01/2024 10:10:00 a. m.
Destinatario:

Garzón, 17 de enero 2024

Señor (a):
CARLOS ANDRES JIMENEZ MOREA
Subdirector (E)
Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila
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: Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para impartir Formación Profesional titulada y complementaria presencial y/o virtual en el Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Sena Regional Huila y su área de influencia en la especialidad de GESTION CONTABLE Y FINANCIERA

Valor y forma de pago: Los Honorarios mensuales serán de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($4.465.545) cada uno** y/o por la fracción del mes ejecutado.

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 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 vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge 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 vinculado (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 consanguinidad, 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. Manifiesto que SI____ NO_X_ me encuentro en actividades ilícitas de Lavado De Activos Y Financiamiento del Terrorismo.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

11. Que SI ____NO__X_ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

12. Que SI_X_ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

13. Que SI____ NO_X_ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

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, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,



Flor Inelda Quipo Muñoz
C. de C. No. 25.456.262 de Inzá
Tel: 3105717105
fiquipom@gmail.com