Puerto Asís, 15 de Enero de 2020

Señor (a):

WILLIAN JAMES RODRÍGUEZ ORTIZ
Subdirector de Centro con Funciones de Director Regional
SENA- Putumayo

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 los servicios profesionales como como médico laboral para apoyar, documentar y actualizar la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente del eje de medicina preventiva y del trabajo que hace parte del modelo Empresa Laboral Saludable o el que haga sus veces en la Dirección para la regional Putumayo, en el centro Agroforestal y Acuícola "ARAPAIMA"

Valor y forma de pago: **Se fija como valor total para el contrato la suma de OCHENTA MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS ($ 80.185.226) Incluido IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago (01) correspondiente al mes de Enero de 2020, por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($ 3.644.783) M/CTE. b) Diez pagos iguales por los meses de Febrero a Noviembre de 2020 por valor de SIETE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($ 7.289.566) M/Cte. cada uno. Y c) un último pago correspondiente al mes de diciembre por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS ($ 3.644.783) M/CTE.**

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, adicionado por la Ley 1150 de 2007. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada con sus respectivos soportes para el futuro proceso de contratación, son auténticos y corresponden a mi experiencia laboral 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.

Scanned by CamScanner

Adicional, manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación como son los **estudios previos y análisis del sector**, encontrándome habilitado conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Algún familiar suyo fue o es funcionario de la Entidad si ( ) No (x), si su respuesta es afirmativa, relacione nombres y apellidos, _____

- Si su respuesta es afirmativa indique que tipo de parentesco tiene con Usted: _____.
- Si su familiar fue funcionario de esta Entidad, indique si fue: Directivo ( ) Asesor ( ) Profesional ( ) otro _____.
- Se encuentra afiliado y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018 si (x) no ( ).

DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO 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.

Atentamente,

LEONELA DEL ROCÍO PEÑARANDA SÁNCHEZ
C. de C. No. 37 322 394 de Ocaña
Tel: 3184054060
dralconelap@hotmail.com

Scanned by CamScanner