

Bucaramanga, Enero de 2020

Doctor
Orlando Ariza Ariza
Director
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 los servicios profesionales para la gestión y seguimiento a nivel regional de los programas de Emprendimiento y SER, así como cumplimiento de metas e indicadores asignados a la regional de acuerdo a los lineamientos de la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional de Emprendimiento

Valor y forma de pago: El valor total del presente contrato es máximo de SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. (\$68.400.000). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago correspondiente a los días ejecutados durante el mes de enero de 2020 b) pagos iguales por los meses de febrero a diciembre de 2020, por valor de SEIS MILLONES PESOS 00/100 M.N. (\$6.000.000) Incluido Iva. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros del **DE BOGOTA No. 184071488** cuyo titular es el (la) Contratista

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.

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 () , 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 () 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,

EDWIN ALBERTO ARDILA MEDINA
C.de C. No. 91.016.258 de Barbosa
Telf celular: 310772-9914
Correo Electrónico:edwinardilam@gmail.com