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 de carácter temporal como apoyo a la supervisión Jurídica de los convenios Marco y derivados por liquidar, en ejecución y los suscritos por el SENA para la ejecución del programa ampliación de cobertura durante la vigencia fiscal 2020.

Valor y forma de pago: El valor total del presente contrato es máximo de SESENTA MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ($60.500.000). 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 noviembre de 2020, por valor de CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N. ($5.500.000) Incluido Iva y c) un último pago por los días ejecutados durante el mes de diciembre de 2020. 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 BANCO AV VILLAS No. 905-81479-9** 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,

CLARA ISABEL SERRANO QUINTERO
C.de C. No. 63.495.717 de Bucaramanga
Telf celular: 316697-3525
Correo Electrónico:clasequin@yahoo.com