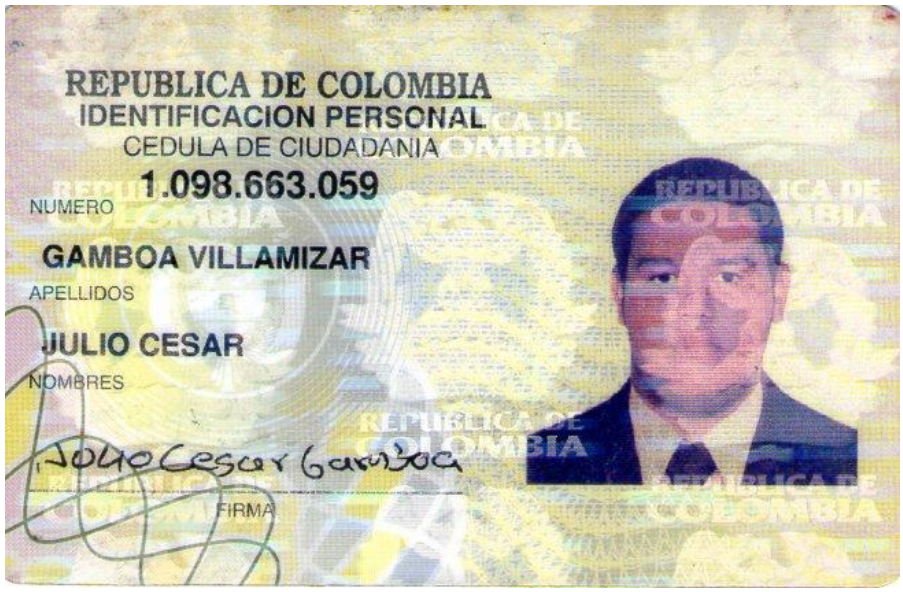


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.663.059

GAMBOA VILLAMIZAR
APELLIDOS

JULIO CESAR
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-1988
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

15-DIC-2006 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2700100-59158132-M-1098663059-20070408 03275 07096A 02 231149096

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 88062151367



APELLIDOS Y NOMBRES

GAMBOA VILLAMIZAR
JULIO CESAR

PERTENECE AL EJERCITO DE:

1 LÍNEA	2 LÍNEA	3 LÍNEA
31 DIC 2020	31 DIC 2030	31 DIC 2040

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP: 21-MAYO-2017

CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de Profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas, de alistamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2102614

Arauca, de 31 enero de 2020

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: "Prestar servicios personales de carácter temporal, como instructor del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, para ejercer en el programa de Formación Titulada y Complementaria, en COCINA, para la vigencia 2020"

Valor y forma de pago: El valor de los honorarios mensuales se pactó dentro de los rangos estipulados en la tabla de honorarios establecida por la Secretaria General.

Se fija como valor total para el contrato la suma de Se fija como valor total para el contrato la suma de **VEINTI NUEVE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHENTA PESOS PESOS M C/CTE ($ 29.791.080).**

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:

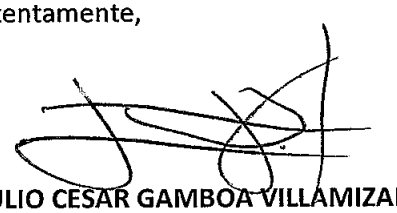
DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Algún familiar suyo fue o es funcionario de la Entidad si ( ) No (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 ( ) 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,



JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR
C. de C. No. 1.098.663.059 de Bucaramanga
Tel: 3212571892
Juliocega1@hotmail.com

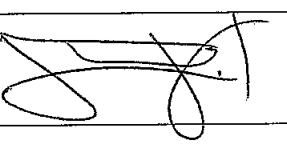
SENA	**Servicio Nacional de Aprendizaje SENA** **Dirección de Formación Profesional** Aceptación de términos de uso y consulta de información en el Sistema SOFIA Plus	Fecha: MARZO 13 de 2013 Versión: 1 Página 1 de 1

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 ASPIRACIÓN 15489

Nombre	Tipo de documento	Número de documento	Firma
JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR	C.C.	1.098.663.059	

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	