Quibdó, 14 de Febrero de 2020

Doctor:
JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Director Regional Chocó
SENA

SENA - REGIONAL CHOCO
Radicacion Recibida
No:27-1-2020-000731
14/02/2020 14:34:14
Destinatario: 1010

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: Contratar la prestación de servicio de un instructor para atender procesos de formación en la modalidad de titulada y/o complementaria en el programa de *TURISMO*

Valor y forma de pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.987.000) MCTE. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente a trece (13) días del mes de febrero por valor de UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($1.294.366) MCTE.; b) Un último pago correspondiente a diecisiete (17) días del mes de marzo por un valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($1.813.333) MCTE

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 2019 si (X) no ( ).

DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO CONFLICTO DE INTERERESES: 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,

NAYIBE MILENA MOSQUERA PEREZ
C. de C. No 26274678 de Quibdó
Tel: 3146890220
Correo: nayi.mosquera123@gmail.com