Santa Marta D.T.C e H

SENA - REGIONAL MAGDALENA
Radicacion Recibida
No:47-1-2020-001712
17/03/2020 05:31:19 P.M.
Destinatario: 47-1010

Señor:
VICTOR HUGO ARMENTA HERRERA
Director Regional Magdalena
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 que contribuyan al relacionamiento empresarial para generar empleabilidad en la Región y transferencia de conocimiento y tecnología, de conformidad con las empresas asignadas, a traves de las Unidades De Atención Integral Al Empresario (UAIE).*

Valor y forma de pago: *Se fija como valor total para cada uno de los contratos la suma de TREINTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($38.000.000).*

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 (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,

Jeins Marina Vives Arteche
Calle, 11A. N. 16C -14
Cel. 3002240134
jeinsvives@hotmail.com