

Bogotá D.C, 28 de febrero de 2025

Señor (a):

CARLOS ARTURO SALGAR

Subdirector de Centro (E)

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: Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar la formación profesional programada por el Centro de Formación de Talento Humano en Salud en la red de conocimiento Salud en las áreas temáticas de Salud Pública, Apoyo diagnóstico, Apoyo terapéutico.

Plazo: Hasta el 23/12/2025

(972) horas

Valor y forma de pago: Se fija como valor total para el contrato la suma DE **TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE.** (\$38.598.120). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) primer pago correspondiente al mes de (marzo) de 2025 por valor de \$3.812.160 M/cte, b) Un pago correspondiente al mes de (abril) de 2025 por valor de \$3.335.640 M/cte, c) Un pago correspondiente al mes de (mayo) de 2025 por un valor de \$4.050.420 M/cte, d) Un pago correspondiente al mes de (junio) de 2025 por un valor de \$4.050.420 M/cte, e) Un pago correspondiente al mes de (julio) de 2025 por un valor de \$4.050.420 M/cte, f) Un pago correspondiente al mes de (agosto) de 2025 por un valor de \$4.050.420 M/cte, g) Un pago correspondiente al mes de (septiembre) de 2025 por un valor de \$4.288.680, h) Un pago correspondiente al mes de (octubre) de 2025 por un valor \$4.288.680 M/cte, i) Un pago correspondiente al mes de (noviembre) de 2025 por un valor de \$3.812.160 M/cte, j) Un último pago correspondiente al mes de (diciembre) de 2025 por un valor \$2.859.120 M/cte.

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, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional 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.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con X la opción que corresponda:

1. Que SI___ NO__ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
2. Que SI___ NO__ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.
3. Que SI___ NO_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
4. Que SI___ NO__ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
5. Que SI___ NO__ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.
6. Que SI___ NO__ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro)._____ FECHA DE RETIRO: / / (DD/MM/AA).
7. Que SI___ NO__ tengo vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres

completos, cargo y parentesco).
_____.

8. Que SI ___ NO ___ tengo vinculado (a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados).
_____.

9. Que SI ___ NO ___ soy pariente en primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

10. Manifiesto que SI ___ NO ___ me encuentro en actividades ilícitas de Lavado De Activos Y Financiamiento del Terrorismo.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

11. Que SI ___ NO ___ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

12. Que SI ___x___ NO ___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

13. Que SI ___ NO ___ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

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.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,



Nombre y firma: OLGA AGDALE MARTINEZ RAMIREZ

C. de C. No. 51.960.106

Tel: 51.960.106

Correo: olgmar@hotmail.com