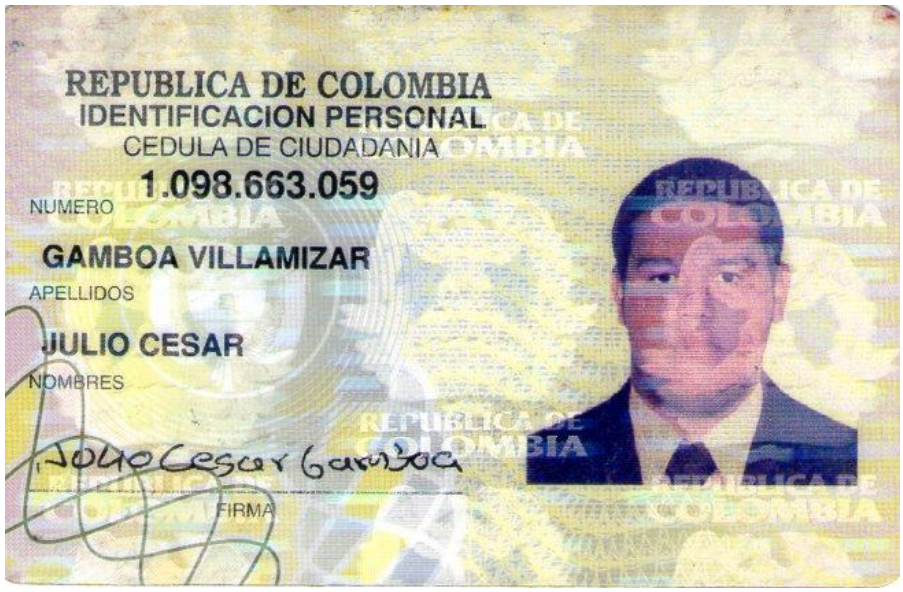


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

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

Gmail

SENA: Oficina Virtual de Radicación

1 mensaje

Aplicacion Oficina Virtual de Radicación Sena <oficina.virtual@sena.edu.co> mar, 11 mar 2025 a la hora 18:07
Para: juliocega1@hotmail.com

IMPORTANTE- Por favor lea el siguiente correo electrónico.

Apreciado(a) Usuario(a)

Hemos recibido a través de nuestra **Oficina Virtual de Radicación** su comunicación, y se le ha asignado el número 72025104870, fecha y hora 11/03/25 18:08.

Para consultar la información con la cual fue generada su radicación de click aquí

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud está fuera de este horario se empezará a procesar a partir del día hábil siguiente.

Por favor, NO RESPONDA este correo electrónico.

Le agradecemos por hacer uso de la **Oficina Virtual de Radicación SENA**.

Cordialmente,

Grupo administración de documentos

SENA Dirección General

Logo SENA

Dirección General - Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá, D.C.

instagram Facebook Twitter Youtube SENA

Redes

PROCESO					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO					
NOMBRE DEL FORMATO					
FORMATO MODELO OFERTA DE SERVICIOS PERSONALES					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

Saravena – Arauca, 27 de febrero del 2025

Señor (a):
NESTOR EDUARDO FIGUEROA CARDONA
Subdirector de Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca Con Funciones de Director Regional (E).
Resolución No. 1-00218 del 27 de enero de 2025 y acta de posesión No 040 del 27 de enero de 2025
Arauca

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 profesionales y/o de apoyo a la gestión, en la planeación y ejecución de la formación, así como la evaluación de los resultados de aprendizaje definidos en los diseños curriculares asignados, para el desarrollo de habilidades y competencias técnicas de la población campesina, aportando al fortalecimiento de la economía campesina, familiar, étnica y comunitaria, en concordancia con lineamientos establecidos por la Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo y la Coordinación Nacional de Atención Integral, Diferencial e Incluyente a la Economía Campesina - CampeSENA.

Valor y forma de pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS DOS MIL TRECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE. ($34.502.328) M/CTE. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a). un (1) pago correspondiente al mes de Marzo por un valor de dos millones trecientos setenta y tres mil ciento setenta y seis pesos ($2,373,176) M/CTE. b). otro pago mes de abril por el valor de tres millones seiscientos cincuenta y un mil cuarenta pesos (3,651,040) c) otro pago por el mes de mayo por valor de tres millones ochocientos treinta y tres mil quinientos noventa

y dos (3,833,592) M/CTE, d) otro pago por el mes de junio por valor de tres millones doscientos ochenta y cinco mil novecientos treinta y seis pesos (3,285,936) M/CTE, e) otro pago en el mes de julio por valor de cuatro millones ciento noventa y ocho mil seiscientos noventa y seis pesos (4,198,696) M/CTE, F) otro pago por el mes de agosto por valor de tres millones cuatrocientos sesenta y ocho mil cuatrocientos ochenta y ocho pesos (3,468,488) M/CTE, G) otro pago en el mes de septiembre por valor de cuatro millones dieciséis mil ciento cuarenta y cuatro pesos (4,016,144) M/CTE, H) otro pago por el mes de octubre por el valor de cuatro millones dieciséis mil ciento cuarenta y cuatro pesos (4,016,144) M/CTE,I) otro pago para el mes de noviembre por el valor de tres millones doscientos ochenta y cinco mil novecientos treinta y seis pesos (3,285,936) M/CTE uno y un (1) último pago correspondiente al mes de diciembre por un valor de dos millones trecientos setenta y tres mil ciento setenta y seis pesos (2,373,176) M/CTE

(8) pagos correspondientes a los meses de Abril a Noviembre por un valor de CINCO MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($ 5.333.824) M/CTE cada uno y un (1) último pago correspondiente al mes de diciembre por un valor de tres millones setenta y ocho mil ochenta y nueve pesos ($3.378.089) 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 una equis (X) la opción que corresponda:

1. Que SI___ NO_x_ 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_x_ 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_x_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

4. Que SI____ NO_x_ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles).____.

5. Que SI____ NO_x fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____

6. Que SI____ NO_x_ 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_x_ tengo vínculado (a) en el SENA a mi conyuge 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_x_ tengo vínculado(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_x_ soy pariente en primer grado de consaguinidad, 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.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)
10. Que SI ____NO__x_ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

DIRECTIVA PRESIDENCIAL 1 de 2022

11. Que SI____NO_x_ tengo actualmente suscrito otro u otros contratos de la misma naturaleza con una entidad del Estado.

No. Contrato _____Entidad _____

DIRECTIVA PRESIDENCIAL 8 de 2022 – Solo aplica para contratos de prestación de servicios **de apoyo a la gestión - no profesional -**.

12. Que SI____NO_x_ tengo suscrito actualmente un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con esta u otra entidad pública.

No. Contrato _____Entidad _____
No aplica ____

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

13. 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

14. Que SI___ NO_X_ 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 .



NOMBRE: JULIO CESAR GAMBOA VILLAMIZAR
C. de C. No. 1.098.663.059 de Bucaramanga
Tel: 3133200595
Correo juliocega1@hotmail.com