Barranquilla, enero 21 de 2020

Señor:

**VÍCTOR FABIÁN ARBELÁEZ TORREJANO**
Subdirector Centro Nacional Colombo Alemán
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 profesionales como instructor para impartir formación profesional titulada y complementaria en el área de seguimiento etapa productiva de aprendices del centro nacional colombo alemán de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

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: _____.



Scanned by CamScanner

- 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,

**DAVID ENRIQUE ESCALANTE PALACIO**
C. de C. No. 1129533453 de Barranquilla
Tel: 3135056314
davidescalantepalacio1@gmail.com



Scanned by CamScanner