San José de Cúcuta, 16 de Octubre de 2020

Doctora
**DENNIS CRISTAL BARRERA COTAMO**
Subdirectora CEDRUM
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
SAN JOSE DE CUCUTA

**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 DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTIÓN DOCUMENTAL, EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

**Valor y forma de pago:** El valor total del contracto es SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS ($7.580.300,00), suma que será pagada por el SENA en mensualidades vencidas de TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA PESOS ($3.790.150,00), y/o proporcional a la ejecución de la correspondiente mensualidad.

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, _____

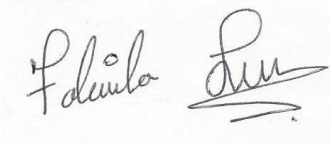
- Si su respuesta es afirmativa indique que tipo de parentesco tiene con Usted:
_____

- 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,



**FABIOLA SIERRA SARMIENTO**
C. de C. No. 1.090.401.440 de CUCUTA
Celular: 3143168857
Dirección: Mz A Lt 8 No. 13-42
Correo: fabiola_2144@hotmail.com