Ciudad xxx, xx de xxx de xxx

Señor (a):

Claudia Elena Lopez Perez
Subdirectora (e) de centro
SENA

Asunto: Presentación Oferta de ServiciosPersonales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: (copiarlo como esta en los estudios previos)

Valor y forma de pago: (copiarlo como esta en los estudios previos)

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridosy bajo la **gravedad de juramento** manifiesto queno 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 ( ), 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 ( ) 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,

Nombre xxxxxx
C. de C. No.xxxxx de xxxx
Tel: xxxxx
Correo xxxxxx