San Pedro de Urabá – Antioquia, noviembre de 2026

Doctor
NEVER JACINTO CARVAJAL MIRANDA
Alcalde Municipal

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: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADOR DE JUVENTUD DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE URABÁ - ANTIOQUIA.**

Valor y forma de pago: *Se fija como valor total para el contrato la suma de* **DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.600.000,00)**. Esta suma será pagada por el Municipio de San Pedro de Urabá – Antioquia, al contratista de la siguiente manera: en una (1) Mensualidad vencidas por la suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.600.000,00**), para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro acompañada del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales del mes correspondiente.

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_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_ tengo vinculado (a) en el Municipio de San Pedro de Urabá – Antioquia 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). _____.

6. Que SI____ NO_X__ tengo vinculado (a) en el Municipio de San Pedro de Urabá – Antioquia, 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). _____.

7. Manifiesto que SI____ NO_X__ me encuentro en actividades ilícitas de Lavado De Activos Y Financiamiento del Terrorismo.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

8. 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)

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

9. 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

10. 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

Atentamente,



CRISTIAN ANDRÉS GONZÁLEZ PUENTE
C. de C. No. 1.001.020.947 de San Pedro de Urabá
Tel: 3104024464
cristianpuente1866@gmail.com