



Carlos Andrés Jiménez Morea <cajimenezm@sena.edu.co>



Para: Usted

Mié 17/01/2024 11:05

CC: Lorena Maria Gutiérrez Quintero; **y 4 más**



GTH-F-231_V4_Formato_auto...



31 KB



Mostrar los 4 datos adjuntos (248 KB)



Guardar todo en OneDrive



Descargar todo

Cordial Saludo.

Señora

Edna Alexandra Villanueva Valdés

alexan_11@hotmail.com

Cordial saludo

De acuerdo con su interés y perfil, le informamos que usted será contratado por el Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila SENA Regional Huila, para desarrollar el siguiente

Objeto contractual: *Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para impartir Formación Profesional titulada y complementaria presencial y/o virtual en el Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Sena Regional Huila y su área de influencia en la especialidad de GESTION EMPRESARIAL.*

El contrato tendrá una vigencia de DIEZ (10) meses y VEINTISEIS (26) días, los Honorarios mensuales serán de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE.**

(\$4.465.545) cada uno y/o por la fracción del mes ejecutado.

Por lo anterior, se solicita el envío y radicación de los siguientes formatos, diligenciados y firmados, al correo jeavendano@sena.edu.co

1. Formato GTH-F-109 – Formato Modelo de Oferta de Servicios Personales V08
2. GTH-F-231_V4 Formato autorización consulta inhabilidades delitos sexuales.

De igual manera debe enviar los documentos relacionados en la siguiente tabla, en el estricto orden y en el formato solicitado (pdf, Excel, Word) al correo egutierrezn@sena.edu.co de la de la Coordinación de Formación, para iniciar la respectiva revisión y verificación.

Adjuntar también al correo:

1. FFFGTH_F_110_Lista_de_Chequeo_verificación_Documentos_Contrato_V05 en formato excel)
2. Certificado de verificación de idoneidad modelo 2023 (formato Word)

Nombre del Archivo (En formato .pdf)	Contenido (Cumplir estricto orden)
0.Documentos_privados.pdf	1.Cédula de Ciudadanía 2. Fotocopia Libreta Militar (cuando aplique) legible. 3. Formato Único de Hoja de Vida (función pública), firmada. 4. Declaración de Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de Interés. (Formato y cargue en Función Pública). 5. Fotocopia del RUT, actualizado mínimo Marzo-2023. 6. Declaración de Renta DIAN 7. Certificado de afiliación como independiente a Salud y Pensión – Activo Cotizante. No se aceptará formulario de afiliaciones, ni planillas de pago de seguridad social; debe aportarse la certificación que emite la EPS donde se identifique que se encuentra activo como cotizante independiente. 8. Documento donde conste el número de la cuenta bancaria (de fecha no mayor a 90 días). 9. Certificado de aptitud ocupacional Vigente.
1. Solicitud y Oferta	Correo electrónico de invitación enviado por el ordenador del gasto. Oferta del Contratista firmada y radicada dirigida al subdirector de Centro (según modelo publicado en el proceso, diligenciar el objeto y valor del contrato) Radicado
2. Educación.pdf	Documentos Académicos En orden cronológico empezando desde el último título adquirido al más antiguo y debe corresponder a la información cargada en el SIGEP II- hoja de vida de Función Pública. Nota 1. El área estructuradora tiene la responsabilidad de validar la autenticidad de los títulos presentados, dicha validación deberá ser concordante con la hoja de vida en el

	<p>manera presencial, según varíen los convenios con la región más en el SIGEP II- Función Pública.</p> <p>Nota 2. Los estudios realizados y los títulos obtenidos en el exterior deberán ser homologados y convalidados por parte del Ministerio de Educación Nacional o de la autoridad competente. (Nota: Se aplicarán excepciones contempladas por el Ministerio de Educación Nacional)</p> <p>Copia tarjeta profesional o licencias cuando aplique.</p> <p>Certificados antecedentes disciplinarios del consejo o colegio que regule la profesión firmada (Cuando Aplique)</p>
3. Experiencia.pdf	<p><u>Documentos de Experiencia</u> (nombre, razón social y número de contacto, tiempo de servicio fecha de ingreso y egreso, funciones desempeñadas y sus periodos)</p>
4. Antecedentes.pdf	<p>Certificado de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales</p> <p>Certificado sistema registro nacional de medidas correctivas (SRNMC)</p> <p>Formato GTH-F-231 Formato autorización consulta de inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad (diligenciado, firmado y radicado)</p> <p>Consulta de inhabilidades por delitos sexuales</p> <p>Inscripción Agencia Pública de Empleo APE.</p> <p>Certificado de contratos que tiene el contratista (Plataforma PACO)</p> <p>Certificado REDAM</p> <p>Pantallazo de Inscripción del SECOP II.</p>
5. Certificación_mcer.pdf	<p>(Solo para los instructores de Bilingüismo) Nivel de lengua mínimo B2 de acuerdo con el MCER. Los exámenes admitidos deben corresponder a la lista de exámenes aprobados por la NTC5580 – 2011 (Icontec-Men), tener una vigencia de 2 años, corresponder a las 4 habilidades de dominio de lengua (Comprensión oral, Comprensión escrita, Producción oral, Producción escrita)</p>
6. Certificado de Idoneidad	<p>Certificado de idoneidad proyectado en Word por el área solicitante.</p>
7. Lista de Chequeo	<p>Formato lista de chequeo" (documento en excel diligenciado por el Coordinador de área GTH-F-110 V 05)</p>

Nota 1: Favor registrarse en el aplicativo SECOP II con el fin de poder adelantar la respectiva gestión contractual

Nota 2 Favor enviar la documentación dando respuesta a este de invitación

Nota 3. Cuando se inicie la elaboración de su contrato, el funcionario del área de Contratación lo contactará y le indicará que el paso a seguir en la plataforma SECOP II.

Nota 4: Todos los documentos aportados deben coincidir con la información registrada en la hoja de vida en el SIGEP. Todos los registros deben tener el archivo que corresponda, las casillas deben estar completamente diligenciadas para que cuando se haga la impresión aparezcan todos los datos.

Nota 5: Por favor tenga en cuenta que las experiencias se deben registrar con la fecha de expedición del certificado y no la fecha de terminación del contrato, lo que quiere decir que, si se tuvo contrato hasta diciembre, pero la certificación fue expedida en noviembre, esta es la fecha que se coloca en la hoja de vida de SIGEP .

Cordialmente,



**CARLOS ANDRES JIMENEZ
MOREA**

Subdirector (e)
Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario
del Huila
cajimenezm@sena.edu.co
Carrera 10 No 11-22, Garzón-Huila



www.sena.edu.co

@SENAcomunica

Garzón, 17 de enero de 2024

Destinatario: _____

Señor (a):

Carlos Andrés Jiménez Mórea

Subdirector (E) Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila

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: "Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para impartir Formación Profesional titulada y complementaria presencial y/o virtual en el Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Sena Regional Huila y su área de influencia en la especialidad de GESTION EMPRESARIAL".

Valor y forma de pago: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$4.465.545) cada uno y/o por la fracción del mes ejecutado.

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__ 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 vinculado (a) en el SENA 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)._____.
8. Que SI___ NO__X__ tengo vinculado (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 consanguinidad, 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.
10. 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)

11. 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

12. 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.

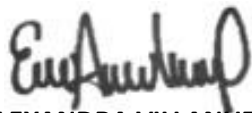
DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

13. 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,



EDNA ALEXANDRA VILLANUEVA VALDES

C. de C. No. 1077842109 de Garzón

Tel: 3156711731

Alexan_11@hotmail.com

Garzón, 17 de enero de 2024

Carlos Andrés Jiménez Mórea
Subdirector (E)
Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila
Garzón

SENA - CFP 419525
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2024-000222
18/01/2024 9:22:36 a. m.
Destinatario: _____

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor:

La suscrita Edna Alexandra Villanueva Valdes identificada con C.C No 1077842109 expedida el 26 de julio de 2004, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma _____

Nombres y Apellidos Edna Alexandra Villanueva Valdes
C.C 1.077.842.109 de Garzon