

PARTE I - Cumplimiento Decreto 202/2017 (ANEXO I).

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona humana

Nombres	
Apellidos	
CUIT	

Vínculos a declarar

¿La persona física declarante tiene vinculación con los funcionarios enunciados en los artículos 1 y 2 del Decreto n° 202/17?

(Marque con una X donde corresponda)

SI	NO
En caso de existir vinculaciones con más de un funcionario se deberá repetir la información que a continuación se solicita por cada una de las vinculaciones a declarar.	La opción elegida en cuanto a la no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.

Vínculo

¿Con cuál de los siguientes funcionarios?

(Marque con una X donde corresponda)

Presidente	
Vicepresidente	
Jefe de Gabinete de Ministros	
Ministro	
Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional	
Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir	

(En caso de haber marcado Ministro, Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Nacional o Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para decidir complete los siguientes campos)

Nombres	
Apellidos	
CUIT	
Cargo	
Jurisdicción	

Tipo de vínculo

(Marque con una X donde corresponda y brinde la información adicional requerida para el tipo de vínculo elegido)

Sociedad o comunidad		Detalle Razón Social y CUIT.
Parentesco por consanguinidad dentro del cuarto grado y segundo de afinidad		Detalle qué parentesco existe concretamente.
Pleito pendiente		Proporcione carátula, n° de expediente, fuero, jurisdicción, juzgado y secretaría intervinientes.
Ser deudor		Indicar motivo de deuda y monto.
Ser acreedor		Indicar motivo de acreencia y monto.
Haber recibido beneficios de importancia de parte del funcionario		Indicar tipo de beneficio y monto estimado.
Amistad pública que se manifieste por gran familiaridad y frecuencia en el trato		No se exige información adicional.

Información adicional

--

La no declaración de vinculaciones implica la declaración expresa de la inexistencia de los mismos, en los términos del Decreto n° 202/17.

Firma

Aclaración

Fecha y lugar

PARTE II - Declaración de otros Conflictos de Intereses y aceptación del Código de Ética para Proveedores

a) Declaración de Conflictos de Intereses no cubiertos por el Decreto 202/2017

Adicionalmente a los casos cubiertos por el Decreto 202/2017, y en relación a empleados del **Grupo Aerolíneas** que desempeñen funciones en la Dirección de Abastecimiento y Logística (cualquiera sea su nivel), y/o en otra área con la cual esté negociando o revisando un contrato:

¿Usted, como **persona física** declarante, tiene vinculaciones con dichos empleados que:

- afecten o puedan afectar la objetividad o independencia en la relación comercial con el **Grupo Aerolíneas**, o bien que
- un tercero pueda interpretar que dicha objetividad o independencia está siendo o puede verse afectada?

(Marque donde corresponda)

NO				
SI (si la respuesta es afirmativa, sírvase indicar lo siguiente)				
Descripción del conflicto de interés				
Nombre de la persona	Cargo	Lugar de trabajo	Empresa	Vínculo

Declaro que al completar el presente formulario he respondido en forma integral y veraz y sin ocultar ningún dato o información relevante que pudiera corresponder. Asimismo, de ocurrir cualquier cambio en las circunstancias aquí declaradas, asumo la obligación de informar por escrito en forma inmediata a la Empresa.

b) Aceptación del Código de Ética para Proveedores

Por la presente declaro haber recibido, leído, comprendido y me comprometo a cumplir con las disposiciones del **Código de Ética para Proveedores** del Grupo Aerolíneas (también disponible en la sección *Proveedores* de la página web de la Empresa: www.aerolineas.com.ar).

Firma

Aclaración

Fecha y lugar