

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

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona jurídica

Razón Social	
CUIT	

Vínculos a declarar

¿Existen vinculaciones 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, o por más de un socio o accionista, 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

Persona con el vínculo

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

Persona jurídica (si el vínculo a declarar es directo de la persona jurídica declarante)	No se exige información adicional
Representante legal	Detalle nombres apellidos y CUIT
Sociedad controlante	Detalle Razón Social y CUIT
Sociedades controladas	Detalle Razón Social y CUIT
Sociedades con interés directo en los resultados económicos o financieros de la declarante	Detalle Razón Social y CUIT
Director	Detalle nombres apellidos y CUIT

Socio o accionista con participación en la formación de la voluntad social	Detalle nombres apellidos y CUIT
Accionista o socio con más del 5% del capital social de las sociedades sujetas a oferta pública	Detalle nombres apellidos y CUIT

Información adicional

--

¿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.

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 y aclaración
del declarante

Carácter en el que
firma

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, en su carácter de **persona jurídica** 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?

Persona Jurídica comprende a: Los representantes legales, directores, socios o accionistas de los proveedores que posean participación para formar la voluntad social o que ejerzan una influencia dominante y a cualquier empleado que esté negociando o revisando un contrato vinculado con la prestación de servicios o provisión de suministros al Grupo Aerolíneas.

(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 y aclaración
del declarante

Carácter en el que
firma

Fecha y lugar