EMPRESA ARGENTINA DE NAVEGACIÓN AÉREA SA

LICITACION PRIVADA

DDJJs

ANEXOS I a V

ANEXO I

DECLARACIÓN JURADA

, __ de _____ de 20__,

Por medio del presente, declaro bajo juramento que he leído el documento ***"Política de integridad en la Selección de Proveedores de Empresa Argentina de Navegación Aérea Sociedad Anónima (EANA SA)".*** Comprendo que estoy obligado a cumplir en un todo con los lineamientos descriptos en dicho documento y me comprometo a denunciar cualquier violación o incumplimiento sobre dicha política mediante los canales allí establecidos.

_____

FIRMA

EMPRESA:

ACLARACIÓN:

DNI:

DOMICILIO:

ANEXO II

Declaración Jurada de Conflicto de Interés

Los oferentes deberán completar o actualizar su Registro de Proveedores de EANA SA, además de la Carta de Alta de Proveedor con sus datos, deberá presentar firmada la Declaración Jurada de Conflicto de Intereses en los términos del Decreto N° 202/2017, consignándose cualquiera de los vínculos detallados en el artículo 1° del Decreto antes referido.
En caso de que el declarante sea una persona jurídica, deberá consignarse cualquiera de los vínculos anteriores, existentes en forma actual o dentro del último año calendario, entre los funcionarios alcanzados y los representantes legales, sociedades controlantes o controladas o con interés directo en los resultados económicos o financieros, director, socio o accionista que posea participación, por cualquier título, idónea para formar la voluntad social o que ejerza una influencia dominante como consecuencia de acciones, cuotas o partes de interés poseídas.
Los datos que consten en la "Declaración Jurada de Intereses" deberán actualizarse anualmente, así como dentro del plazo de NOVENTA (90) días hábiles de configurado un supuesto de vinculación.
Formulario de la DDJJ:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/declaracion_jurada_de_intereses_decreto_202.pdf

Para las personas humanas y físicas extranjeras deben completar formularios en el marco del Decreto 202/2017 sobre conflicto de intereses.

En el siguiente link obran los anexos con los formularios respectivos, así como el texto de la norma:

https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/308648/20240604

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 declarer.		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, nº 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

DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES - DECRETO 202/2017

Tipo de declarante: Persona jurídica

Razón Social	
CUIT/NIT	

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, nº 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

ANEXO III

DECLARACIÓN JURADA - CONOCIMIENTO

, __ de _____ de 20__.

Por medio del presente, declaro bajo juramento que he que poseo pleno conocimiento y consentimiento de las características y condiciones del objeto de la compra y/o contratación, del Reglamento de Compra y Contrataciones, del Pliego de Condiciones Generales y de la totalidad de los términos del Pliego de Condiciones Generales (PCG).

_____
FIRMA

ACLARACIÓN:
DNI:
DOMICILIO:
En representación de la EMPRESA:

ANEXO IV

DECLARACIÓN JURADA - IMPEDIMENTOS

, __ de _____ de 20__,

Por medio del presente, declaro bajo juramento no encontrarme incurso en ninguno de los impedimentos establecidos en el Artículo 3º del presente PCG, ni encontrarme en situación de litigio con EANA.

_____
FIRMA

ACLARACIÓN:
DNI:
DOMICILIO:
En representación de la EMPRESA:
CUIT N°:

CARTA DE ALTA PROVEEDOR **ANEXO V**

A efectos emitir correctamente sus pagos, solicitamos tenga a bien completar y firmar el presente formulario y remitirlo a nuestro domicilio a la mayor brevedad posible, juntamente con la documentación respaldatoria firmada por responsable o apoderado.

DATOS GENERALES

Apellido y Nombre / Razón Social:

Domicilio:

Cód. Postal: Localidad: Provincia:

Teléfono / Fax : E-Mail:

Tipo de Servicio prestado o Bienes provistos (Breve descripción):

DATOS PARA EL PAGO

Beneficiario del pago:

Banco:

N.º Cuenta:

C.B.U.:

DATOS PARA EL PAGO AL EXTERIOR (EN CASO DE CORRESPONDER)

Fecha de creación de la Empresa:

Código NIF:

Código SWIFT:

Apostillado:

Si: ……. (**) No: ……. (**)

(**) Marcar con una Cruz

DATOS IMPUESTOS NACIONALES Y FACTURACIÓN

Nro. de CUIT:

IVA

Inscripto:___ No Categorizado___No alcanzado:___ Cons. Final:___ Exento:___ Monotributo:___ (**)

Indicar si está exento – no alcanzado: ….(*) En virtud de que norma?..... (3)

Resolución General Nº 2854 – Retención de IVA

Certificado de no Retención vto:…….. (2) (3)
Beneficio de Régimen de Promoción vto:……..

Autorizado a emitir comprobantes A ..... M ….. A con CBU …… ……(indicar CBU de pago)

IMP. A LAS GANANCIAS (7)

Inscripto: No Inscripto:___ Exento:___ Monotributo:___ (**)

Indicar si está exento: .....(**) ¿En virtud de que norma?..... (3)
Código de Régimen: ……
Conceptos sujetos a retención: …… ……

Resolución General Nº 830 – Retención de Ganancias

Certificado de no Retención (Adjuntar certificado) vto:…….. (3)

Beneficio de Régimen de Promoción vto:……..

(**) Marcar con una Cruz

SISTEMA UNICO DE SEGURIDAD SOCIAL (4)

Si: ……. (**) No: ……. (**)

Resoluciones Generales Nº 2682, 1556, 1769 y/o 1784 – Retenciones de SUSS
(**) Marcar con una Cruz

DATO DE IMPUESTOS PROVINCIALES

INGRESOS BRUTOS Nro de Inscripción: (5)

Contribuyente Local: Convenio Multilateral:___ Incluido en SICOM:___

Jurisdicción / Sede:

Indicar en que provincias/s entregará los bienes o prestará sus servicios

Indicar si está excluido de retenciones de Ing. Brutos?…….(**) En virtud de que norma?..... (6)

(**) Marcar con una Cruz

Nota: *De existir alguna modificación posterior a los datos aportados, solicitamos comunicarla por escrito a nuestra administración dentro de los tres días de producida la misma.*

Declaro que los datos consignados en el presente formulario son correctos y completos siendo fiel expresión de la verdad.

…… ……..
Lugar y Fecha Firma y Carácter del firmante (*)

(*) Aportar constancia que acredita el carácter del firmante.

Documentación a adjuntar (Copias con firma original del titular o apoderado

(1) Constancia de Inscripción ante la Administración Fiscal de Ingresos Públicos
(2) En caso de ser Agente de retención del Impuesto al Valor Agregado constancia de inclusión en las nominas publicadas en el Boletín Oficial.
(3) Impresión de la página de Internet del Certificado de no Retención del Impuesto al Valor Agregado, Impuesto a las Ganancias, Sistema Único de Seguridad Social donde conste la fecha de publicación en el Boletín Oficial y el período de vigencia de la exclusión.
Aportar en caso de corresponder certificado de exención.
(4) Según Corresponda:
- Trabajadores Autónomos y Personas Jurídicas: constancia de inscripción de CUIT donde conste que no es empleador
- Cuando ocasionalmente no actuaran como empleadores, copia del formulario Nº 931 con la leyenda "Sin empleados" correspondiente al último período fiscal vencido al momento del pago.

En ambos supuestos deberán asimismo presentar una nota dirigida a nuestra empresa y firmada por responsable, en la cual declararán que en el período fiscal correspondiente a la fecha de cobro objeto de la retención y hasta el momento de su presentación no han tenido personal en relación de dependencia.
"De no cumplimentar lo solicitado en el párrafo anterior, se procederá a practicar la correspondiente retención"

Si el sujeto es una Unión Transitoria de Empresas deberá informar los datos que se indican a continuación:

a) Los números de Clave Única de Identificación Tributaria de sus integrantes.

b) La incidencia porcentual de las remuneraciones del personal de cada uno de sus componentes y, en su caso, del propio.

(5) La referida información será necesaria para que la retención a practicarse sobre el pago que perciba la Unión Transitoria de Empresas sea imputada y distribuida entre ella y sus componentes.
(6) Constancia de inscripción en Ingresos Brutos local, empadronamiento o constancia de inscripción en convenio multilateral -formulario CM01 actualizado y CM02 de las modificaciones realizadas-. En el caso de la provincia de Santa Fe F.1276 de corresponder
(7) Aportar copia de último Formulario CM05 con su respectivo acuse de presentación
(8) Certificado de Exención o de No Retención en Ingresos Brutos de las jurisdicciones que correspondan. En el caso de la provincia de Santa Fe F.1276
(9) En aquellos casos que se realicen pagos a varios beneficiarios en forma global, a fin de realizar la retención individualmente a cada sujeto, se deberá aportar nota en cada pago consignando los datos que se detallan seguidamente por cada beneficiario:
- ✓ Apellido y nombres o denominación
- ✓ Domicilio fiscal
- ✓ Clave Única de Identificación Tributaria
- ✓ Proporción de la renta que le corresponde
- ✓ Condición en el Impuesto a las Ganancias

En el caso de servicios profesionales, oficios, gestores de negocios, mandatarios, etc. cuando las actividades sean prestados por sujetos comprendidos en el artículo 49 inciso a), b) - en tanto la complementen con una explotación comercial- o c) de la Ley del Impuesto a las Ganancias se deberá presentar nota indicando dicha situación.

De no presentar la mencionada nota, el pago se liquidará aplicando el inciso correspondiente a Profesionales.

Documentación a adjuntar para proveedores del exterior:

(10) Constancia de inscripción en impuestos ante el organismo de control fiscal en su país de origen.
(11) Certificado de domicilio fiscal si lo posee y/o no estuviera indicado en la constancia de inscripción fiscal.
(12) En los casos de sujetos radicados en países con los que Argentina posee Convenio para Evitar la Doble Imposición Internacional, deberá requerirse la constancia de residencia prevista en la RG 2228, conforme al formato indicado en la misma debidamente certificada por autoridad competente del país del beneficiario. Dicha constancia tendrá una validez de 15 meses desde la fecha de certificación por la autoridad fiscal.

Envío de la documentación:

- *Domicilio: Bouchard 547, piso 9 (C1106ABG) Ciudad de Buenos Aires, Argentina.*
- *Mail: proveedores@eana.com.ar*

El formulario de alta y la documentación también podrán ser aportados al sector de compras que contrata sus servicios.