

## **DECLARACION JURADA DE DATOS**

**Nombre y Apellido de quien suscribe la oferta:**

**D.N.I. De quien suscribe la oferta:**

**Carácter del firmante de la oferta:**

**Razón social y CUIT de la firma a quien representa:**

**Domicilio especial de la firma:**

**Número de teléfono de la firma:**

**Correo electrónico de la firma, en el cual serán validas y se recibirán todas las notificaciones de la Universidad Nacional de Moreno:**

---

Firma y aclaración

---

Carácter del firmante

---

Fecha

**SE HACE SABER QUE EN CASO DE NO PRESENTAR ESTA DECLARACION JURADA, Y ENCONTRARSE EN ESTADO INSCRIPTO, SE TOMARAN COMO VALIDOS, LOS DATOS DECLARADOS EN EL PORTAL DE COMPRAS PUBLICAS COMPR.AR**

**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, 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 granfamiliaridad 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

**TIPO DE DECLARANTE: PERSONA JURIDICA**

|              |  |
|--------------|--|
| 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)        | <input type="checkbox"/> | No se exige información adicional |
| Representante legal   | <input type="checkbox"/> | Detalle nombres apellidos y CUIT  |
| Sociedad controlante  | <input type="checkbox"/> | Detalle Razón Social y CUIT       |
| Sociedades controladas  | <input type="checkbox"/> | Detalle Razón Social y CUIT       |
| Sociedades con interés directo en los resultados económicos o financieros de la declarante      | <input type="checkbox"/> | Detalle Razón Social y CUIT       |
| Director  | <input type="checkbox"/> | Detalle nombres apellidos y CUIT  |
| Socio o accionista con participación en la formación de la voluntad social                      | <input type="checkbox"/> | Detalle nombres apellidos y CUIT  |
| Accionista o socio con más del 5% del capital social de las sociedades sujetas a oferta pública | <input type="checkbox"/> | 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

**DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES – FUNCIONARIO/AS**  
**UNM**

**TIPO DE DECLARANTE: PERSONA HUMANA**

|           |  |
|-----------|--|
| Nombres   |  |
| Apellidos |  |
| CUIT      |  |

**Vínculos a declarar**

**¿Existen vinculaciones con los funcionarios enunciados en el APARTADO “VINCULO”?**

*(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)*

|   |  |
|---|--|
| RECTOR/A  |  |
| VICERRECTOR/A   |  |
| DECANO/AS   |  |
| VICEDECANO/AS   |  |
| SECRETARÍA/O DE ADMINISTRACIÓN  |  |
| Autoridad con rango de SECRETARIO/A y o SUBSECRETARIO/A                 |  |
| Autoridad con rango INFERIOR a subsecretario/a con capacidad de decidir |  |

*(En caso de haber marcado Autoridad con rango de SECRETARIO/A y o SUBSECRETARIO/A o Autoridad con rango inferior a Subsecretario/a con capacidad para decidir complete los siguientes campos)*

|              |  |
|--------------|--|
| Nombres      |  |
| Apellidos    |  |
| CUIT         |  |
| Cargo        |  |
| Jurisdicción |  |

Tipo de vínculo

*(Marque con una X donde corresponday 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 granfamiliaridad 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 – FUNCIONARIO/AS**  
**UNM**

|              |  |
|--------------|--|
| Razón Social |  |
| CUIT/NIT     |  |

**Vínculos a declarar**

**¿Existen vinculaciones con los funcionarios enunciados en el APARTADO “VINCULO”?**

*(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. |

**VINCULO**

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)*

|   |  |
|---|--|
| RECTOR/A  |  |
| VICERRECTOR/A   |  |
| DECANO/AS   |  |
| VICEDECANO/AS   |  |
| SECRETARÍA/O DE ADMINISTRACIÓN  |  |
| Autoridad con rango de SECRETARIO/A y o SUBSECRETARIO/A                 |  |
| Autoridad con rango INFERIOR a subsecretario/a con capacidad de decidir |  |

*(En caso de haber marcado, Autoridad con rango de SECRETARIO/A y o SUBSECRETARIO/A o Autoridad con rango inferior a Subsecretario/a 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

| <b>DECLARACIÓN JURADA DE ELEGIBILIDAD</b>   |                      |
|---|----------------------|
| CUIT:   | <input type="text"/> |
| Razón Social o Nombre Completo:   | <input type="text"/> |
| <p>En mi carácter de administrador legitimado y/o con poder suficiente para este acto, <b>DECLARO BAJO JURAMENTO</b> que la persona cuyos datos se detallaron previamente no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inelegibilidad previstas en el artículo 68 del Reglamento aprobado por el Decreto N° 1080/16.</p> |                      |
| FIRMA:  | <input type="text"/> |
| ACLARACIÓN:   | <input type="text"/> |
| CARÁCTER:   | <input type="text"/> |
| LUGAR Y FECHA:  | <input type="text"/> |

| <b>DECLARACIÓN JURADA DE HABILIDAD PARA CONTRATAR CON EL ESTADO</b>  |                      |
|--|----------------------|
| CUIT:  | <input type="text"/> |
| Razón Social o Nombre Completo:  | <input type="text"/> |
| <p>En mi carácter de administrador legitimado y/o con poder suficiente para este acto, <b>DECLARO BAJO JURAMENTO</b> que la persona física o jurídica cuyos datos se detallan precedentemente, se encuentra habilitada para contratar con la <b>ADMINISTRACIÓN PÚBLICA NACIONAL</b>, en razón de cumplir con los requisitos del artículo 27 del Decreto Delegado N° 1023/01 "Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional" y que no encontrarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecidas en el artículo 28 del citado cuerpo normativo.</p> |                      |
| FIRMA:   | <input type="text"/> |
| ACLARACIÓN:  | <input type="text"/> |
| CARÁCTER:  | <input type="text"/> |
| LUGAR Y FECHA:   | <input type="text"/> |