## ANEXO 2. FORMULARIOS

### 2.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA Y DECLARACIÓN JURADA APTITUD PARA CONTRATAR – MOTIVOS DE EXCLUSIÓN

*……………………………………………………………..*

*[Ciudad y fecha]*

Señores

**ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS (OEI) Oficina de Argentina**

Paraguay 1510, (1061) –

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina

**REFERENCIA:** CONCURSO DE PRECIOS

RELLAMADO OEI BUE CP 44/2021

SERVICIOS DE CATERING A DEMANDA

Estimados(as) señores(as):

El que suscribe *[Nombre y Apellido del Representante Legal]*, con de documento N° *[Tipo y Nro de documento]*, en calidad de *[Titulo / Cargo]*, en nombre y representación de la Empresa *[Razon Social]*, N° de CUIT *[Nro de CUIT]*, con domicilio legal en *[Calle, Nro, Localidad]*, teléfono N° *[Prefijo país + localidad + Nro],* correo electrónico *[dirección correo]*, y con poder suficiente para obrar en su nombre, luego de haber examinado los documentos de del concurso (CGC, CPC y Anexos), sus circulares y sus enmiendas como prueba del pleno conocimiento y de los cuales acusamos recibo, aceptamos por la presente todas las condiciones que rigen la presente adquisición y ofrecemos proveer y entregar los bienes cotizadosde acuerdo con la Lista de precios, según formulario 2.2, que se adjunta a la presente oferta y forma parte de ésta.

Convenimos en mantener esta oferta por un período de SESENTA (60) días a partir de la fecha fijada para la apertura de las ofertas, con sujeción a las modificaciones que resulten de las negociaciones del contrato, de conformidad con los Documentos del Concurso. Esta propuesta nos obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento hasta antes del vencimiento de dicho período.

Declaramos la veracidad y exactitud de toda la información proporcionada. Autorizamos, mediante la presente, que cualquier persona física o jurídica suministre a ustedes toda la información que consideren necesaria para confirmar la veracidad de la misma. En caso de comprobarse cualquier falta a la verdad en la información que presentamos, nos damos por notificados que ustedes tienen el derecho de invalidar nuestra propuesta.

Declaramos que en este proceso no participamos en calidad de oferentes en más de una propuesta.

Esta oferta, junto con su aceptación por escrito incluida en la notificación de adjudicación, constituirá un Contrato valedero hasta que se prepare y firme un Contrato formal.

Entendemos que ustedes no están obligados a aceptar la oferta más baja ni ninguna otra oferta que reciban.

A su vez, declaro bajo juramento que la firma a la que represento y las personas con poderes de representación, de decisión o de control sobre esta, o un miembro de nuestro órgano de administración, dirección o supervisión, no han sido objeto de una sentencia firme o de una decisión administrativa definitiva que se encuentren comprendidas dentro de las siguientes situaciones exclusión:

1. Las personas que se encontraren sancionadas en virtud de disposiciones o resoluciones de la Oficina Nacional de Contrataciones de la Administración Pública Nacional y aquellas personas que la OEI haya registrado internamente, con motivo de haber detectado algún tipo de irregularidad;
2. Aquellas personas que se encuentren inmersas en las prohibiciones para contratar enumeradas por la Oficina Nacional de Contrataciones de la Administración Pública Nacional, art 28 del Decreto 1023/2001;
3. Las personas que se declaren en concurso preventivo o están sometidos a un procedimiento de insolvencia o liquidación, sus activos están siendo administrados por un liquidador o por un tribunal, se halla en concurso de acreedores, sus actividades empresariales han sido suspendidas o se encuentra en cualquier situación análoga, resultante de un procedimiento de la misma naturaleza en virtud de disposiciones legales o reglamentarias nacionales;
4. Los agentes y funcionarios del Sector Público Nacional y las empresas en las cuales aquéllos tuvieran una participación suficiente para formar la voluntad social, de conformidad con lo establecido en la Ley de Ética Pública N.º 25.188, modificada por la Ley N.º 26.857;
5. El personal directivo y/o empleados al servicio de la OEI en los últimos seis (6) meses;
6. Los condenados por delitos dolosos, por un lapso igual al doble de la condena;
7. Las personas que se encontraren procesadas por delitos contra la propiedad, o contra la Administración Pública Nacional, o contra la fe pública o por delitos comprendidos en la Convención interamericana contra la Corrupción; o que se encontraran procesadas por blanqueo de capitales.
8. Las personas que no hubieran cumplido con sus obligaciones tributarias y previsionales y se haya establecido dicha situación mediante sentencia firme o decisión administrativa definitiva;
9. La persona culpable de falta de ética profesional grave por haber infringido la legislación o la reglamentación aplicable o las normas deontológicas de la profesión a la que pertenece, siempre que se haya establecido, mediante sentencia firme o decisión administrativa definitiva, o por cualquier conducta ilícita que afecte significativamente a su credibilidad profesional, cuando dicha conducta denote un propósito doloso o negligencia grave;
10. Las personas que hayan constituido o sean sociedades ficticias;
11. Aquellas personas humanas o jurídicas que hayan incurrido en cualquiera de los supuestos detallados como prácticas prohibidas:
12. “Soborno o cohecho”: Todo acto u omisión que, en función de su cargo o investidura, realice un funcionario público o quien actúe en su lugar, contrario a sus deberes y en especial el ofrecer, dar, recibir o solicitar cualquier cosa de valor que sea capaz de influir en las decisiones durante el proceso de contratación o durante la ejecución del contrato correspondiente. Se incluyen en esta definición los actos de la misma naturaleza, realizados por oferentes, contratistas o terceros;
13. “Extorsión / coacción”: El hecho de amenazar a otro con causarle a él mismo o a miembros de su familia, en su persona, honra o bienes, un mal que constituyere delito, para influir en las decisiones durante el proceso de contratación o durante la ejecución del contrato correspondiente, ya sea que el objetivo se hubiese o no logrado;
14. “Fraude”: La tergiversación de datos o hechos, con el objeto de influir sobre el proceso de contratación o la fase de ejecución, en perjuicio de los participantes;
15. “Colusión”: Las acciones entre oferentes destinadas a que se obtengan precios a niveles artificiales, no competitivos, capaces de privar al Comprador de los beneficios de una competencia libre y abierta;
16. “Obstrucción”: destruir, falsificar, alterar u ocultar deliberadamente información o elementos documentales significativos para los análisis, o investigaciones de posibles prácticas prohibidas;
17. Delitos de terrorismo o delitos ligados a actividades terroristas;
18. Trabajo infantil u otras infracciones relacionadas con la trata de personas

Bajo mi responsabilidad, declaro al presentar mi propuesta la inexistencia de amistad manifiesta, relación familiar o algún tipo de cercanía personal con la OEI y el Ente requirente.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Firma Concursante] [Aclaración] [En calidad de]*

### 2.2 LISTA DE PRECIOS

**REFERENCIA:** CONCURSO DE PRECIOS

RELLAMADO OEI BUE CP 44/2021

SERVICIOS DE CATERING A DEMANDA

El que suscribe, en nombre y representación de la firma y con poder suficiente para obrar en su nombre, según consta en la documentación que se acompaña, luego de interiorizarse de las condiciones generales, particulares y técnicas que rigen el presente concurso, cotiza los siguientes precios:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lote** | **Ítem** | **Detalle** | **Valor Unitario por persona  (Servicio hasta 20 personas)** | **Valor Unitario por persona  (Servicio hasta 40 personas)** | **Valor Unitario por persona  (Servicio hasta 60 personas)** | **Valor Unitario por persona  (Servicio hasta 80 personas)** | **Valor Unitario por persona  (Servicio hasta 100 personas o más)** |
| 1 | **Desayuno** | |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Autoservicio Básico |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Autoservicio Completo |  |  |  |  |  |
| 1.3 | Emplatado |  |  |  |  |  |
| 2 | **Estación permanente** | | | | | | |
| 2.1 | Estación Permanente Básica |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Estación permanente Completa |  |  |  |  |  |
| 3 | **Almuerzo** | |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Finger Food Básico |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Finger Food Completo |  |  |  |  |  |
| 3.3 | Emplatado |  |  |  |  |  |
| 4 | **Servicio de cocktail** | | | | | | |
| 5 | **Servicio de Viandas** | | | | | | |
| 5.1 | Vianda Básica |  |  |  |  |  |
| 5.2 | Vianda Completa |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Vianda vegana |  |  |  |  |  |
|  | 5.4 | Vianda Vegetariana |  |  |  |  |  |
| 6 | **Adicionales** | |  |  |  |  |  |
| 6.1 | Desayunos con vajilla de losa |  |  |  |  |  |
| 6.2 | Almuerzo con vajilla de losa |  |  |  |  |  |
| 6.3 | bidón de agua de 5 litros |  |  |  |  |  |
| 6.4 | Descorche |  |  |  |  |  |
| 7 | **Ajuste mensual** | |  |  |  |  |  |
| 7.1 | Ajuste mensual por inflación conforme a lo estipulado en INDEC |  |  |  |  |  |

*\* Los valores cotizados deberán incluir todos los impuestos y gastos derivados relacionados y los mismos deberán ser cotizados en pesos argentinos.*

**IMPORTANTE:** Se admitirán únicamente cotizaciones con DOS (2) decimales

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Firma Concursante] [Aclaración] [En calidad de]*

### 2.3 CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ESPECIFICACIONES MIN REQUERIDAS** | **ESPECIFICACIONES OFRECIDAS (\*)** | **Folio de la Oferta donde se puede constatar (\*)** |
| Condiciones generales para todos los servicios | Personal |  |  |
| Mobiliario |  |  |
| Propias del servicio |  |  |
| Seguros |  |  |
| Obligaciones del proveedor y su personal |  |  |
| Condiciones específicas por lote | Servicios de desayunos |  |  |
| Servicios de estaciones permanentes |  |  |
| Servicios de almuerzos |  |  |
| Servicio de cocktail |  |  |
| Adicionales |  |  |

*(\*) Insertar tantas líneas como sean necesarias de acuerdo a los ítems ofertados.*

Indicar:

|  |  |
| --- | --- |
| Número de comensales que puede aumentar o disminuir de un requerimiento para que se mantenga el precio unitario |  |
| Como es la distribución y cantidad del personal asignado para un servicio según la cantidad de comensales |  |
| Política de confirmación de comensales de un servicio |  |
| Política de cancelación |  |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Firma] [Aclaración] [En calidad de]*

### 2.4 ANTECEDENTES DE PROVISIONES SIMILARES

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Detalle de Provisión  (Producto / cantidad)** | **Monto Facturado** | **Fecha de Contratación / OC** | **Nombre / Razón Social del Cliente** | **Domicilio** | **Persona de Contacto (Nombre, Apellido y Cargo)** | **Teléfono** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| . |  |  |  |  |  |  |  |
| . |  |  |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |  |  |

*(\*) Se debe completar con tantas líneas el concursante considere necesario para constatar los antecedentes y cumplir con los requisitos solicitados en los DDC.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Firma] [Aclaración] [En calidad de]*

### 2.5. INFORMACION DEL PROVEEDOR

1. **Persona Humana**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGOS.jpg   |  | | --- | | PERSONA HUMANA - DECLARACION JURADA | | | | | | | |
| ***Marque con una cruz lo que corresponda:*** | | | | | | |
| **Alta:** |  | **Modificación:** | | |  | |
| **Fecha de Alta (A completar por OEI)** |  | | | | | |
| **Fecha de Modificación** *(A completar por OEI)* |  | | | | | |
| El que suscribe, manifiesta en calidad de declaración jurada y asumiendo toda la responsabilidad civil, penal y administrativa por cualquier falsedad, omisión, ocultamiento o variación que se verificare, que la información contenida en el presente formulario es veraz, exacta y subsiste al tiempo de efectuarse esta presentación, comprometiéndose a comunicar de inmediato a la OEI cualquier modificación que se produzca en algunos o todos los datos aquí consignados, mediante una nueva presentación. Asimismo, autoriza a la OEI a realizar consultas de antecedentes comerciales. | | | | | | |
| **DATOS BASICOS** | | | | | | |
| Asimismo, el que suscribe, declara bajo juramento, estar habilitado para contratar, en razón de cumplir con los requisitos del artículo 27 del Decreto 1023/2001 “Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional” y que no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad establecida en los incisos a) a g) del artículo 28 del citado plexo normativo y sus modificatorios. | | | | | | |
| CUIT |  | | | | | |
| Apellido |  | | | | | |
| Nombres |  | | | | | |
| Nombre de Fantasía: |  | | | | | |
| Fecha de Nacimiento *(DD/MM/AAAA)* |  | | | | | |
| Nacionalidad |  | | | | | |
| Estado Civil |  | | | | | |
| Profesión / Actividad Principal |  | | | | | |
| Tipo de Documento |  | | | | | |
| Nº de Documento |  | | | | | |
| Monotributista *(SI / NO)* |  | | | | | |
| Trabajador Autónomo *(SI / NO)* |  | | | | | |
| Categoría (según constancia de AFIP) |  | | | | | |
| Fecha de Inicio de Actividad *(DD/MM/AAAA)* |  | | | | | |
| Actividad Principal (Código/Detalle) |  | |  | | | |
| Actividad Secundaria (Código/Detalle) |  | |  | | | |
| Actividad Secundaria (Código/Detalle) |  | |  | | | |
| Actividad Secundaria (Código/Detalle) |  | |  | | | |
| Teléfonos / Fax |  | | | | | |
| Página Web |  | | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | | |
| Domicilio Real (Calle, Numero, Piso, Depto, Localidad, Provincia, CP) |  | | | | | |
| Domicilio Legal (Calle, Numero, Piso, Depto, Localidad, Provincia, CP) |  | | | | | |
| **Marque con una cruz lo que corresponda:** | | | | | | |
| *Con Representación:* |  | *Sin Representación:* | |  | | |
| *En caso de estar representado indicar a continuación los datos del Apoderado:* | | | | | | |
| CUIT |  | | | | | |
| Apellido |  | | | | | |
| Nombres |  | | | | | |
| Fecha de Nacimiento *(DD/MM/AAAA)* |  | | | | | |
| Nacionalidad |  | | | | | |
| Tipo de Documento |  | | | | | |
| Nº de Documento |  | | | | | |
| **CONTACTO COMERCIAL** | | | | | | |
| Apellido |  | | | | | |
| Nombres |  | | | | | |
| Cargo |  | | | | | |
| Teléfonos / Fax |  | |  | | |  |
| Correo electrónico |  | | | | | |
| **DATOS DE PRINCIPALES CLIENTES (1)** | | | | | | |
| CUIT Cliente |  | | | | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo Cliente: |  | | | | | |
| Actividad Principal |  | | | | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | | | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | | | | |
| Monto Facturado |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| CUIT Cliente |  | | | | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo Cliente: |  | | | | | |
| Actividad Principal |  | | | | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | | | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | | | | |
| Monto Facturado |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| CUIT Cliente |  | | | | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo Cliente: |  | | | | | |
| Actividad Principal |  | | | | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | | | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | | | | |
| Monto Facturado |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| CUIT Cliente |  | | | | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo Cliente: |  | | | | | |
| Actividad Principal |  | | | | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | | | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | | | | |
| Monto Facturado |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| CUIT Cliente |  | | | | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo Cliente: |  | | | | | |
| Actividad Principal |  | | | | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | | | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | | | | |
| Monto Facturado |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| CUIT Cliente |  | | | | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo Cliente: |  | | | | | |
| Actividad Principal |  | | | | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | | | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | | | | |
| Monto Facturado |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| ACLARACIONES: |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| FIRMA |  | | | | | |
| ACLARACIÓN |  | | | | | |
| CARÁCTER |  | | | | | |
| LUGAR Y FECHA |  | | | | | |
| *(1) Las referencias aquí consignadas estarán sujetas a confirmación por parte de la OEI* | | | | | | |

1. **Persona Jurídica**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | PERSONA JURIDICA - DECLARACION JURADA | | | | |
| **Marque con una cruz lo que corresponda:** | | | |
| **Alta:** |  | **Modificación:** |  |
| **Fecha de Alta (A completar por OEI)** |  | | |
| **Fecha de Modificación (A completar por OEI)** |  | | |
| El que suscribe, con poder suficiente para este acto, manifiesta en carácter de declaración jurada y asumiendo toda la responsabilidad civil, penal y administrativa por cualquier falsedad, omisión, ocultamiento o variación que se verificare, que la información contenida en el presente formulario es veraz, exacta y subsiste al tiempo de efectuarse esta presentación, comprometiéndose a comunicar de inmediato a la OEI cualquier modificación que se produzca en alguno/s o todos los datos aquí consignados, mediante una nueva presentación. Asimismo, autoriza a la OEI a realizar consultas de antecedentes comerciales. | | | |
| **DATOS BASICOS** | | | |
| CUIT |  | | |
| Razón Social / Denominación |  | | |
| Tipo Social (Ej.: S.A./S.R.L) |  | | |
| Nombre de Fantasía |  | | |
| Actividad Principal |  | | |
| Teléfonos / Fax |  | | |
| Página Web |  | | |
| Domicilio Real (Calle, Numero, Piso, Depto., Localidad, Provincia, CP) |  | | |
| Domicilio Legal (Calle, Numero, Piso, Depto., Localidad, Provincia, CP) |  | | |
| **OBJETO** | | | |
| Objeto que desempeña (de acuerdo al instrumento que acredite la personería jurídica) |  | | |
| **REPRESENTANTE/S LEGAL Y APODERADO** (de corresponder) | | | |
| El que suscribe, con poder suficiente para este acto, declara bajo juramento, que las personas cuyos datos se detallan en la presente solicitud, están habilitadas para contratar, de conformidad con los requisitos del artículo 27 del Decreto 1023/2001 “Régimen de Contrataciones de la Administración Nacional” y que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad establecida en los incisos a) a g) del artículo 28 del citado plexo normativo y sus modificatorios. | | | |
| Apellido |  | | |
| Nombres |  | | |
| Cargo |  | | |
| Tipo de Documento |  | | |
| Nº de Documento |  | | |
| Fecha de inicio de mandato |  | | |
| Fecha de finalización de mandato |  | | |
|  | | | |
| Apellido |  | | |
| Nombres |  | | |
| Cargo |  | | |
| Tipo de Documento |  | | |
| Nº de Documento |  | | |
| Fecha de inicio de mandato |  | | |
| Fecha de finalización de Mandato |  | | |
|  | | | |
| Apellido |  | | |
| Nombres |  | | |
| Cargo |  | | |
| Tipo de Documento |  | | |
| Nº de Documento |  | | |
| Fecha de inicio de mandato |  | | |
| Fecha de finalización de Mandato |  | | |
| En el supuesto caso de que sea necesario declarar un mayor número de representantes u apoderados, deberá imprimir y completar un nuevo ejemplar del presente formulario. | | | |
| **CONTACTO COMERCIAL** | | | |
| Apellido |  | | |
| Nombres |  | | |
| Cargo |  | | |
| Teléfonos / Fax |  | | |
| Correo electrónico |  | | |
| **DATOS DE PRINCIPALES CLIENTES (1)** | | | |
| CUIT Cliente |  | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo del Cliente: |  | | |
| Actividad Principal: |  | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | |
| Monto Facturado |  | | |
|  | | | |
| CUIT Cliente |  | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo del Cliente: |  | | |
| Actividad Principal: |  | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | |
| Monto Facturado |  | | |
|  | | | |
| CUIT Cliente |  | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo del Cliente: |  | | |
| Actividad Principal: |  | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | |
| Monto Facturado |  | | |
|  | | | |
| CUIT Cliente |  | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo del Cliente: |  | | |
| Actividad Principal: |  | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | |
| Monto Facturado |  | | |
|  | | | |
| CUIT Cliente |  | | |
| Razón social, Denominación o Nombre Completo del Cliente: |  | | |
| Actividad Principal: |  | | |
| Sector (Privado / Publico) |  | | |
| Ejercicio (Año en el que se ofreció el servicio) |  | | |
| Monto Facturado |  | | |
|  | | | |
| ACLARACIONES: |  | | |
|  | | | |
| FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL |  | | |
| ACLARACIÓN |  | | |
| CARÁCTER |  | | |
| LUGAR Y FECHA |  | | |
| *(1) Las referencias aquí consignadas estarán sujetas a confirmación por parte de la OEI* | | | |

### 2.6. FORMULARIO DECLARACION JURADA DE TRANSFERENCIA

|  |  |
| --- | --- |
| DECLARACIÓN JURADA | |
| DATOS PROVEEDOR | |
| RAZON SOCIAL: | |
| DOMICILIO: | |
| LOCALIDAD: | CÓDIGO POSTAL: |
| PROVINCIA: | |
| TELÉFONO: ( ) | |
| E-MAIL: | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | \_ |  |  |  |  |  |  |  |  | \_ |  |   CUIT (11 Dígitos) | |

|  |  |
| --- | --- |
| DATOS CUENTA BANCARIA PARA DEPÓSITOS / TRANSFERENCIAS: | |
| TITULAR: | |
| BANCO: | NRO. SUCURSAL: |
| TIPO DE CUENTA: | NRO. CUENTA: |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   CBU (22 dígitos) | |
| CUIT (Titular de la Cuenta):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | \_ |  |  |  |  |  |  |  |  | \_ |  | | |
| POR MEDIO DE LA PRESENTE, AUTORIZO A LA ORGANIZACIÓN DE ESTADOS IBEROAMERICANOS A REALIZAR EL PAGO EN CUALQUIER CONCEPTO POR VIA BANCARIA, CONSIDERANDO ESTE COMO RECIBO DE PAGO, QUEDANDO BAJO MI RESPONSABILIDAD CUALQUIER MODIFICACION QUE EL BANCO REALICE EN MIS DATOS BANCARIOS. | |
| FIRMA REPRESENTANTE (\*) | |
| ACLARACIÓN: | |
| EN CALIDAD DE | |
| TIPO Y NRO DE DOCUMENTO | |
| FECHA: | |

Importante: No se aceptarán DDJJ incompletas, con enmiendas ni tachaduras. Caso contrario la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) retendrá los pagos, hasta la correcta recepción de la misma, sin excepción alguna.

Es responsabilidad del proveedor, informar mediante el envío de una nueva DDJJ, cualquier tipo de cambio de los datos bancarios. De no recibir dicha documentación la OEI considerará válida la última cuenta bancaria registrada

(\*) Se deja constancia que la presente Declaración Jurada ha sido suscripta de puño y letra por el Representante, siendo la presente digitalización copia fiel de la original.