

83651

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

1.- INSTRUCCIONES:

Este formulario se divide en los siguientes anexos:

ANEXO A: PRIMER CONTACTO LABORAL – COMERCIAL CON FAdeA

ANEXO B: NUEVO CONFLICTO DE INTERESES - ACTUALIZACIÓN

El primer anexo (ANEXO A) deberá ser completado por Ud. al momento de su primer contacto laboral / comercial con FAdeA. Mediante el mismo, Ud. responderá una serie de preguntas y, a su vez, podrá informar cualquier conflicto de interés que tuviera, conforme la definición que se brinda en este formulario. Para contestar las preguntas, Ud. deberá basarse en su conocimiento personal, por lo que no será necesario realizar averiguaciones y/o buscar información adicional.

El segundo anexo (ANEXO B) deberá ser completado por Ud. con posterioridad al comienzo de su relación laboral / comercial con FAdeA, ya sea con motivo de (i) actualizar lo oportunamente informado al momento de su ingreso, (ii) informar un nuevo conflicto de interés que hubiera surgido con posterioridad, (iii) campañas que pudiera realizar la Oficina de Ética para obtener una ratificación de Ud. en cuanto a su situación frente al conflicto de intereses.

Lea las definiciones detalladas en este cuestionario y en caso de tener alguna duda, consultar a la Oficina de Ética de FAdeA a la siguiente dirección de correo electrónico TRANSPARENCIA@FADEASA.COM.AR o a los teléfonos internos N° 2690, 2561 o 6851.

2.- DEFINICIONES:

Cliente de FAdeA: es cualquier persona física o jurídica que haya comprado productos o servicios de FAdeA o haya realizado una campaña de ventas durante los últimos doce (12) meses.

Conflicto de Intereses: Es la situación en la que el interés particular (personal, económico, familiar, etc.) de un Empleado y/o Tercero interfiere con los intereses de la Empresa, amenazando la equidad e imparcialidad esperada por ésta.

Interés: es la propiedad directa o indirecta de cualquier parte o acción de algún cliente o proveedor de FAdeA, o algún cargo en algún cliente o proveedor de FAdeA. No se deberán considerar las inversiones en fondos comunes de inversión y en empresas que cotizan en bolsa en los cuales se posea menos del 1% de las acciones o títulos de deuda emitidos y en circulación.

Proveedor de FAdeA: es cualquier persona física o jurídica que haya mantenido relaciones comerciales, en los últimos doce (12) meses, o tiene la intención de mantener relaciones comerciales en los próximos doce (12) meses en forma directa o indirecta con FAdeA.

Proveedor y Cliente de FAdeA: se interpretan en este cuestionario en forma amplia.

Ud.: este término, en el siguiente cuestionario, se refiere a usted, miembros de su familia inmediata o cualquier pariente sanguíneo o por matrimonio hasta el cuarto grado, es decir, los primos hermanos de Ud. y de su cónyuge.

ANEXO A: PRIMER CONTACTO LABORAL – COMERCIAL CON FADeA

A continuación, le pedimos que marque con un círculo la respuesta correcta en el casillero correspondiente

1. ¿Ha tenido Ud. en los últimos doce (12) meses, directa o indirectamente, algún interés en alguna empresa proveedora o cliente de Fábrica Argentina de Aviones Brig. San Martín S.A.? Sí No
2. ¿Ha estado Ud. comprometido en los últimos doce (12) meses en algún proyecto empresarial o transacción que involucre a algún cliente o proveedor de Fábrica Argentina de Aviones Brig. San Martín S.A.? Sí No
3. ¿Se ha desempeñado Ud. como director, funcionario, consultor, agente, empleado o representante, o ha actuado en representación de algún cliente o proveedor de Fábrica Argentina de Aviones Brig. San Martín S.A. en cualquier carácter durante los últimos doce (12) meses? Sí No
4. ¿Ha recibido o se le ha ofrecido a Ud. durante los últimos doce (12) meses, aún en caso de que lo haya rechazado, alguna comisión, honorarios, compensación, préstamos, bonos, viaje, o cualquier otro beneficio o atención de valor alguno por parte de algún cliente o proveedor de Fábrica Argentina de Aviones Brig. San Martín S.A.? Sí No

En caso de que alguna de las respuestas fuera afirmativa, por favor explique en detalle, características, fecha y circunstancias del caso. Si necesitara hojas adicionales, por favor, numérelas y adjúntelas a la presente declaración jurada.

.....

.....

.....

NOTA: LLENE LOS CASILLEROS EN LETRA IMPRENTA

LAS RESPUESTAS BRINDADAS CONSTITUYEN UNA DECLARACIÓN JURADA POR PARTE DEL FIRMANTE Y LA FALSEDAZ PUEDEN ACARREAR SANCIONES LABORALES Y/O COMERCIALES.

Nº de Control	Apellido y Nombre	Departamento/Organización	
	<i>Triondo Mirta</i>	<i>Presidencia</i>	
Cargo/Puesto			
<i>Presidente</i>			
Firma del Empleado (en tinta)	Tel. Interno	Fecha	No para uso del empleado
<i>[Firma]</i>	<i>2560</i>	<i>27/02/20</i>	

Recomendación del superior

.....

.....

.....

Nº de Control	Apellido y Nombre	Departamento/Organización	
Cargo/Puesto			
Firma del Empleado (en tinta)	Tel. Interno	Fecha	No para uso del empleado

Resolución por parte de Oficina de Ética / Comité de Ética

.....

.....

.....

Firma del Responsable	Tel. Interno	Fecha

ANEXO B: NUEVO CONFLICTO DE INTERESES - ACTUALIZACIÓN

Informar Conflicto de Intereses:

Por favor, describir la situación del posible conflicto de intereses con la mayor información posible, indicando: (i) Nombre del/los tercero/s involucrado/s; (ii) Tareas que desarrolla/n en/ para la Compañía; (iii) Tareas que realiza Ud. que podrían afectar la equidad e imparcialidad respecto del/los tercero/s y (iv) toda otra información que considere de interés para la resolución de la consulta.

Dejo constancia que ~~no~~ a la fecha
 de mi ~~vinculación~~ ~~como~~ ~~presidenta~~,
 mi ~~suje~~ ~~es~~ ~~je~~ ~~fa~~ ~~de~~ ~~compa~~ ~~ñ~~ ~~as~~.

NOTA: LLENE LOS CASILLEROS EN LETRA IMPRENTA

LAS RESPUESTAS BRINDADAS CONSTITUYEN UNA DECLARACIÓN JURADA POR PARTE DEL FIRMANTE Y LA FALSEDAD PUEDEN ACARREAR SANCIONES LABORALES Y/O COMERCIALES.			
Nº de Control	Apellido y Nombre		Departamento/Organización
Cargo/Puesto			
Firma del Empleado (en tinta)	Tel. Interno	Fecha	No para uso del empleado

Recomendación del superior

.....

Nº de Control	Apellido y Nombre		Departamento/Organización
Cargo/Puesto			
Firma del Empleado (en tinta)	Tel. Interno	Fecha	No para uso del empleado

Resolución por parte de Oficina de Ética / Comité de Ética

.....

Firma del Responsable	Tel. Interno	Fecha
-----------------------	--------------	-------