



ANEXO II. "DECLARACIÓN JURADA COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA EXPERTOS PYME DE MiPyMES INTEGRANTES DEL GRUPO ASOCIATIVO."

[] , [] de [] de 20 []

SECRETARÍA DE LA PEQUEÑA Y MEDIANA EMPRESA Y LOS EMPRENEDORES
PRESENTE

De mi mayor consideración:

[] , DNI [] , en mi
carácter de titular / representante / apoderado de

[]

, con CUIT [] , manifiesto en calidad de DECLARACIÓN JURADA que dicha institución tiene como objetivo promover y fomentar el desarrollo productivo y empresarial, de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas en el territorio nacional.

Asimismo, a través de sus representantes, las MiPyMEs integrantes del GRUPO ASOCIATIVO prestaron el consentimiento en ser representadas ante el PROGRAMA por la INSTITUCIÓN en relación a la participación bajo la modalidad de "Asistencia Técnica Asociativa" y aceptaron el pleno conocimiento de toda la normativa que rige el acceso al mismo, con todos los efectos y consecuencias producto de su aplicación.

Adicionalmente las MiPyMEs firmantes aceptan:

- a) Que la información que brinda en el marco del PROGRAMA es veraz;
- b) Que la elección del EXPERTO es de su exclusiva responsabilidad y que, por lo tanto, ni la SECRETARÍA, ni el ESTADO NACIONAL ni ninguno de sus funcionarios asumen responsabilidad alguna frente a la MiPyME, ni frente al EXPERTO por la tarea, los resultados y los informes realizados por éste;
- c) Que la tarea del EXPERTO es únicamente de medios y no garantiza resultado alguno

MiPyMEs integrantes del GRUPO ASOCIATIVO:



**Ministerio de
Desarrollo Productivo
Argentina**

MiPyME		1
Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	
	Cargo	
	Firma y aclaración	

MiPyME		2
Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	
	Cargo	
	Firma y aclaración	

MiPyME		3
Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	



**Ministerio de
Desarrollo Productivo
Argentina**

	Cargo	
	Firma y aclaración	

MiPyME	4	
Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	
	Cargo	
	Firma y aclaración	

MiPyME	5	
Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	
	Cargo	
	Firma y aclaración	

MiPyME	6
--------	---



**Ministerio de
Desarrollo Productivo
Argentina**

Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	
	Cargo	
	Firma y aclaración	

MiPyME	7	
Razón Social		
CUIT		
Representante	Nombre	
	Apellido	
	CUIT	
	Cargo	
	Firma y aclaración	

Se ha verificado, a través de los documentos constitutivos de las MiPyMEs que conforman el GRUPO ASOCIATIVO, que quienes prestaron consentimiento figuran con el cargo declarado vigente al momento de la solicitud.

Asimismo, se establece que el 25% del costo de honorarios del EXPERTO PYME relacionado a la "Asistencia Técnica Asociativa" que deben abonar las MiPyMEs integrantes del GRUPO ASOCIATIVO será distribuido de la siguiente manera:



**Ministerio de
Desarrollo Productivo
Argentina**

Porcentaje a cargo de la MiPyME 1% (..... POR CIENTO)
Porcentaje a cargo de la MiPyME 2% (..... POR CIENTO)
Porcentaje a cargo de la MiPyME 3% (..... POR CIENTO)
Porcentaje a cargo de la MiPyME 4% (..... POR CIENTO)
Porcentaje a cargo de la MiPyME 5% (..... POR CIENTO)
Porcentaje a cargo de la MiPyME 6% (..... POR CIENTO)
Porcentaje a cargo de la MiPyME 7% (..... POR CIENTO)
TOTAL	100% (CIEN POR CIENTO)

FIRMA:

ACLARACIÓN: _____

DNI: _____

CARÁCTER (*): _____

(*) DEBE CONSIGNARSE LA FIRMA DE SU REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO CON FACULTADES SUFICIENTES Y ACREDITADAS MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE PODER AL EFECTO.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2018-37342671- -APN-DGD#MP

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.