**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN DE LA INVERSIÓN, INDICADORES E IRAE UTILIZADO**

Asunto: Declaración jurada de cumplimiento en la ejecución de la inversión, Indicadores e IRAE utilizado.

El/los que suscribe/n………………………………..................... C.I.………………….. representante/s de la empresa ……………………………………RUT……………………....

efectúa/efectuamos la siguiente declaración jurada en relación al artículo 11 del Decreto Nº 268/20, decretos modificativos y la reglamentación dictada por la COMAP.

**I – ANTECEDENTES**

Fecha de solicitud de la declaratoria promocional:

Nº de expediente:

Fecha de la Resolución (en caso de corresponder):

Monto inversión elegible comprometida en unidades indexadas (UI):

Fecha de cierre de ejercicio económico:

Cambio de fecha de cierre desde la solicitud:

Matriz General o Generación de Empleo Matriz Simplificada:

Localizada en Parque Industrial:

Indicador/es elegido/s:

Compromiso de el/los indicador/es:

Cronograma de cumplimiento de el/los indicador/es:

Modificación en el cuadro o cronograma original de indicadores:

**II – INVERSIÓN**

1. **Cumplimiento en la ejecución de la inversión al finalizar cronograma de inversiones propuesto por la empresa y las prórrogas concedidas.**

Manifestamos que hemos cumplido/no hemos cumplido en la ejecución de la inversión elegible.

1. **Cumplimiento en los objetivos sustanciales de ejecución y operación al finalizar cronograma de inversiones propuesto por la empresa y las prórrogas concedidas**

Manifestamos que hemos cumplido/no hemos cumplido con los objetivos sustanciales de ejecución y operación del Proyecto de acuerdo a lo establecido en la Resolución por el que fue promovido el Proyecto de Inversión.

**C) Monto de la inversión elegible ejecutada.**

El total de la inversión elegible ejecutada desde el dd/mm/aa (inicio del ejercicio que se está informando) y hasta el dd/mm/aa (fecha que se está informando) asciende a UI XX, equivalentes a $ XX según detalle adjunto (Formulario Nº 1).

El total de la inversión elegible ejecutada desde el dd/mm/aa (fecha de la 1ª factura) y hasta el dd/mm/aa (fecha que se esta informando) asciende a UI XX, equivalentes a $ XX según detalle adjunto (Formulario Nº 2).

**D) Obra Civil.**

Declaramos que el proyecto de inversión presentado ante la Comap, contiene inversiones elegibles comprometidas por concepto de obra civil *(indicar obligatoriamente con una x):*

SI NO

En caso de que el proyecto de inversión comprometido contenga inversiones elegibles comprometidas por concepto de obra civil, declaramos que en lo que respecta a la información de seguimiento obra civil *(indicar obligatoriamente con una x):*

corresponde su presentación en esta instancia.

no corresponde su presentación en esta instancia de acuerdo a criterios establecidos en Instructivo, por lo que la empresa no se encuentra en incumplimiento con las obligaciones asumidas en lo que respecta al suministro de la misma.

**III – CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**

En relación con el/los indicador/es elegido/s, XXXXX (identificación del beneficiario) manifiesta la siguiente situación de cumplimiento/no cumplimiento al finalizar el cronograma de cumplimiento:

* En caso de evaluación por **Matriz General**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicador** | **Puntaje comprometido** | **Ponderación** | **Puntaje ponderado** | **Puntaje real del indicador al finalizar cronograma de cumplimiento** | **Puntaje ponderado real** | **Cumple** | **No cumple** |
| **Generación de Empleo** |  | 50% |  |  |  |  |  |
| **Aumento de Exportaciones** |  | 20% |  |  |  |  |  |
| **Descetrnalización** |  | 15% |  |  |  |  |  |
| **Tecnologías Limpias** |  | 20% |  |  |  |  |  |
| **Investigación, Desarrollo e innovación** |  | 20% |  |  |  |  |  |
| **Indicador Sectorial: (especificar)** |  | 25% |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  | - |  |  |  |  |  |
| **Puntaje considerando margen de tolerancia (20%)** | | | | |  |  |  |

(Los puntajes reales y la situación de cumplimiento podrá completarse al finalizar el cronograma de cumplimiento. Los valores comprometidos deberán ajustarse a los aprobados por COMAP.)

* En caso de evaluación por **Matriz Simplificada**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicador** | **Puntaje Comprometido** | **Puntaje real** | **Cumple** | **No cumple** |
| **Generación de Empleo - Matriz simplificada** |  |  |  |  |
| **Puntaje considerando margen de tolerancia (20%)** | |  |  |  |

En relación con el indicador **Descentralización**, XXXXX (identificación del beneficiario) manifiesta que las inversiones ejecutadas a la fecha de la presente declaración, por concepto de Maquinaria, Equipos e Instalaciones se radican en la/s siguiente/s ubicación/es: (identificación de la ubicación de las inversiones, dirección, localidad, departamento).

Las inversiones por concepto de Obra Civil se radican en la/s siguiente/s ubicación/es: (identificación de la ubicación de las inversiones, dirección, localidad, departamento) (Formulario N° 7).

**SOLO PARA EMPRESAS CON EMPRESAS VINCULADAS:**

(Artículo 12°: (...) *“Los indicadores que dieron lugar al otorgamiento de los beneficios no se podrán relacionar con resultados de signo contrario obtenido por empresas vinculadas. A los efectos de este Decreto, se entenderá que son empresas vinculadas aquellas que estén sujetas, de manera directa o indirecta, a la dirección o control de las mismas personas físicas o jurídicas, o éstas, sea por su participación en el capital, el nivel de sus derechos de crédito, sus influencias funcionales, contractuales o no, tengan poder de decisión para orientar o definir la o las actividades de los mencionados sujetos pasivos. Si se verificara esta situación, se procederá a reliquidar los tributos exonerados, con las multas y recargos correspondientes”).*

Manifestamos que la empresa XXXXXX (identificar beneficiario) posee/ no posee empresas vinculadas de acuerdo con la definición dada en artículo 12° del Decreto 268/020.

Identificación de empresas vinculadas:

Razón social:

N° de RUT:

Representación legal:

Domicilio fiscal:

N° telefónico:

Correo electrónico:

*(Se deberá reiterar dicha información para cada una de las empresas vinculadas que posea)*

Los indicadores que dieron lugar al otorgamiento de los beneficios se relacionan/no se relacionan, con resultados de signo contrario obtenido por las empresas vinculadas de la empresa.

**Trasiego de personal entre empresas vinculadas:**

**(SITUACIÓN EN LA CUAL HAY TRASIEGO DE PERSONAL ENTRE LA EMPRESAS TITULAR DEL PROYECTO Y OTRA/S EMPRESA/S DEL GRUPO)**

En relación con el indicador generación de empleo, XXXXX (identificación del beneficiario) manifiesta que ha existido trasiego de personal entre (identificación del beneficiario) y XXXXXXX (identificación de la/s empresa/s correspondiente). A continuación se detallan los movimientos realizados:

**DESCRIPCIÓN NOMBRE EMPLEADO CI FECHA TRASPASO**

La descripción debe identificar claramente el movimiento entre las empresas involucradas.

**IV – UTILIZACIÓN DE IRAE**

El beneficio fiscal utilizado desde el XX/XX/XX (inicio del ejercicio en el cual se comenzó a utilizar el beneficio) y hasta el XX/XX/XX (fecha que se está informando) por XXXXX (identificación del beneficiario) asciende a UI XX, equivalentes a $ XX según detalle (Formulario Nº 9) y declaraciones juradas de IRAE adjuntas.

**V – ESTADOS CONTABLES**

Se adjuntan los Estados Contables de XX (identificación del beneficiario) al dd/mm/aa, con informe de XX (indicar tipo de informe que corresponda) y declaraciones juradas de Impuestos a la Renta de las Actividades Económicas según corresponda e Impuesto al Patrimonio, presentadas ante la Dirección General Impositiva.

Quien suscribe, está legalmente habilitado para hacerlo en nombre de la empresa que está representando, con plenas facultades para ello y declara conocer que la omisión de datos, como así también la errónea y/o falsa declaración, pueden ser pasibles de las penalidades previstas en el artículo 239 del Código Penal.

FIRMA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbre profesional

ACLARACIÓN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.I.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_