

1.2.2.2.- NOMINA DE INTEGRANTES DEL ORGANO DE FISCALIZACION				
NOMBRE Y APELLIDO		TIPO Y N° DE DOCUMENTO		
DECLARACIÓN JURADA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES (*)				
A los fines de la regularización de un servicio de televisión de baja potencia, declaro bajo juramento, poseer las siguientes condiciones:				
1. Ser argentino nativo o por opción, o naturalizado con una residencia mínima de cinco (5) años en el país;				
2. Ser mayor de edad y capaz;				
3. No haber sido funcionario de gobiernos de facto, en los cargos y rangos que a la fecha prevé el artículo 5° incisos a) hasta inciso o) e incisos q), r), s) y v) de la ley 25.188 o las que en el futuro la modifiquen o reemplacen;				
4. No estar incapacitado o inhabilitado, civil o penalmente, para contratar o ejercer el comercio, ni haber sido condenado por delito doloso, de acción pública o instancia privada;				
5. No ser magistrado judicial, legislador, funcionario público ni militar o personal de seguridad en actividad.				
6. No ser director o administrador de persona jurídica, ni accionista que posea el diez por ciento (10%) o más de las acciones que conforman la voluntad social de una persona jurídica prestadora por licencia, concesión o permiso de un servicio público nacional, provincial o municipal.				
(*) deberán suscribir la declaración jurada todas las personas físicas que se indiquen en el punto 1.1; y 1.2.1.				
Lugar y fecha:		Firma		Certificación notarial de firma
DETALLE DE LICENCIAS /PERMISOS PRECARIOS BAJO LA TITULARIDAD DE LA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA DECLARANTE				
TIPO DE SERVICIO	ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACION	LOCALIDAD	PARTIDO	PROVINCIA
2.- DATOS DEL SERVICIO OPERATIVO				
2.1.- INVERSIÓN				
Detalle de la inversión realizada, en el que se consigne la propiedad de los bienes y descripción del flujo de ingresos y egresos del servicio. Se acompaña en _____ fojas.-				
2.2 SITUACIÓN FISCAL / PREVISIONAL / SINDICAL / ENTIDADES RECAUDADORES				
CUIT				
DETALLAR CONDICION DE REVISTA Y CONSIGNAR SITUACIÓN FRENTE A LOS IMPUESTOS NACIONALES DE GANANCIAS, GANANCIA MÍNIMA PRESUNTA, BIENES PERSONALES, BIENES PERSONALES DE LA SOCIEDAD, DE LA RADIO-DIFUSIÓN ETC. DE CORRESPONDER.				
SITUACIÓN FRENTE A LAS OBLIGACIONES PREVISIONALES Y DE LA SEGURIDAD (PROPIOS Y DE EMPLEADOS)				
SITUACIÓN FRENTE A LAS OBLIGACIONES CON ENTIDADES RECAUDADORAS DE DERECHOS (AADI CAPIF – SADAIC – ARGENTORES – ETC.).				
SITUACIÓN FRENTE A ENTIDADES SINDICALES, DE CORRESPONDER. (CONSIGNAR GREMIO / SINDICATO DE AFILIACIÓN PROPIO O DE SUS EMPLEADOS. EN ESTE CASO, CONSIGNAR NOMBRE Y APELLIDO DEL EMPLEADO, N° DE CUIL, FECHA DE AFILIACIÓN)				
CONSIGNAR PLANES DE FACILIDADES O MORATORIAS POR LAS OBLIGACIONES PREVISTAS EN ESTE APARTADO.				
2.3.- TÉCNICOS				
1. CANAL				
2. POTENCIA RADIADA EFECTIVA _____ kilowatts.				
3. ALTURA DE ANTENA: _____ metros.				
4. DOMICILIO DE ESTUDIOS: (Domicilio postal, consignando localidad, departamento / partido y provincia)				
5. DOMICILIO DE PLANTA TRANSMISORA: (Domicilio postal, consignando localidad, departamento / partido y provincia)				
6. COORDENADAS GEOGRÁFICAS DE PLANTA TRANSMISORA, _____° _____' _____" LS _____° _____' _____" LO				
7. CONDICIONES DE DIRECTIVIDAD:				
8. MARCA, MODELO Y N° DE HOMOLOGACIÓN DEL EQUIPO TRANSMISOR: _____				

2.4.- ACTUALIZACION TECNOLOGICA							
Descripción del programa de inversión para la actualización tecnológica del servicio							
Descripción de los beneficios vinculados a la calidad generados por la actualización tecnológica.							
2.5.- OPERATIVIDAD DEL SERVICIO							
FECHA DE INICIO DE LAS EMISIONES				____ / ____ / ____			
2.6 ANTECEDENTES DE REGULARIZACION							
TRAMITE	PRESENTANTE			ACTUACION			
PRESENTACIÓN CENSO OPERATIVOS 2001							
OTRAS SOLICITUDES DE LICENCIA							
2.7.- GRILLA DE PROGRAMACIÓN							
(En caso de retransmitirse programación alguna de terceros, deberá adjuntarse copia de la conformidad del titular de la señal).							
HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
_ a _							
_ a _							
_ a _							
_ a _							
_ a _							
_ a _							
DESCRIPCIÓN Y ORIGEN							
NOMBRE DEL PROGRAMA		BREVE DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO			ORIGEN (propia; adquirida; coproducida)		
DECLARACIÓN JURADA: ASUMO EL COMPROMISO DE NO MODIFICAR LAS CONDICIONES DE OPERATIVIDAD DESCRIPITAS EN LA PRESENTE PLANILLA Y DE NO TRANSFERIR LOS DERECHOS QUE SURJAN DE LA AUTORIZACIÓN QUE, EN SU CASO, SE ACUERDE AL AMPARO DEL PRESENTE ORDENAMIENTO.							
Lugar y fecha:		Firma		Certificación notarial de firma			

LOS DATOS SUMINISTRADOS EN EL PRESENTE FORMULARIO TIENEN VALOR DE DECLARACIÓN JURADA.

FIRMA DEL PRESENTANTE

CERTIFICACIÓN NOTARIAL

Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social

COOPERATIVAS Y MUTUALES

Resolución 5255/2009

Apruébanse el Plan de cuentas mínimo y el Manual de cuentas de aplicación para las mutuales que entre sus servicios prestan el de ayuda económica.

Bs. As., 23/12/2009

VISTO, el Expediente N° 5417/09 y,

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 20.321, en su artículo 4°, define las prestaciones mutuales como aque-

llas que mediante la contribución o ahorro de sus asociados, o cualquier otro recurso lícito, tiene por objeto la satisfacción de sus necesidades, citando, entre otros servicios, a los préstamos y destacando que el ahorro de los asociados puede gozar de un beneficio que estimule su capacidad ahorrativa.

Que la regulación de esos servicios mutuales ha merecido el dictado de normas por parte del INSTITUTO NACIONAL DE ASOCIATIVISMO Y ECONOMIA SOCIAL (INAES), a las que deben ajustarse las entidades en su prestación.

Que este Organismo se encuentra avocado, en ejercicio de sus funciones y para optimizar su cumplimiento, a la conformación de una unidad específica que complemente el control público que ejerce y para la elaboración de información estadística que contribuya a la promoción