Modelo SC 4604
21-Nov-13
CC 1300-16-14

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Anejo 1

_____
Organismo Gubernamental

_____
Dirección

Original - Departamento de Hacienda
1ra Copia - Organismo Gubernamental

CERTIFICACION DE SERVICIOS PRESTADOS

☐ Solicitud de Fondos para Pago a Suplidor ☐ Solicitud de Reembolso

FUENTE DE LOS FONDOS *	CUENTA	FONDO	ORG	PROG	ASIG	AP	IMPORTE

DESCRIPCION DEL SERVICIO	SUPLIDOR	FACTURA		
		NUMERO	FECHA	IMPORTE

CERTIFICO, bajo penalidad de perjurio, que los artículos o servicios incluidos en esta factura se recibieron, que los mismos corresponden a los proyectos de mejoras permanentes para los cuales se asignaron los fondos, que están de acuerdo a la ley y reglamentación vigente y que no se ha reembolsado o pagado el mismo anteriormente. Además, certifico que en los casos de solicitud de fondos para el pago de Suplidores el mismo se realizará en un periodo no mayor de 5 **días calendarios** luego del recibo de los mismos y nos comprometemos a someter evidencia del pago realizado dentro de los siguientes 30 días calendarios después de efectuado el desembolso.

Fecha	Nombre y Firma del Jefe del Organismo Gubernamental o su Representante Autorizado	Título	Teléfono

Conservación: Treinticinco (35) años

* **Indicar el número de Ley, Resolución Conjunta, Orden Ejecutiva u otro método utilizado para asignar los fondos.**