GOBIERNO DE PUERTO RICO

_____

Partido Político o Candidato

_____

Dirección

CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS Y RECIBO DE PAGO TOTAL

RECIBO NUM. _____

FECHA _____

NUM. SEG. SOCIAL _____

Yo. _____ certifico que he prestado servicios al _____en cumplimiento al Contrato Núm._____, de servicio para la transportación de electores el día _____ de _____de _____.

Certifico, además, que ☐ si ☐ no recibí la suma de $ _____, como pago total por los servicios prestados según contratado.

_____
FIRMA DEL CONTRATISTA

_____
NUMERO DE LICENCIA

_____
DIRECCION

_____

_____

Certifico que los servicios que aquí se reclaman fueron realmente prestados por el contratista el día _____de _____ de _____.

_____
Nombre y Firma Presidente del Precinto

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.