OC-DA-133

jul. 17 (Rev.)
OC-18-01

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL CONTRALOR
San Juan, Puerto Rico

CERTIFICACIÓN ANUAL DE NOTIFICACIÓN DE PÉRDIDAS O IRREGULARIDADES EN EL MANEJO DE FONDOS O BIENES PÚBLICOS

Yo, RAFAEL RODRÍGUEZ MERCADO (nombre), funcionario principal de 2235 (número de entidad)

DEPARTAMENTO DE SALUD (nombre de entidad)

Certifico a la Oficina del Contralor que, durante ☒ el año fiscal 2016-17 o ☐ el período del ____ de _____ de _____ al ____ de _____ de _____:

☒ Se notificaron todas aquellas pérdidas o irregularidades relacionadas con el manejo de los fondos o de los bienes públicos, de las cuales tuvimos conocimiento, en cumplimiento de la *Ley Núm. 96 del 26 de junio de 1964*, según enmendada, y del *Reglamento 41*.

☐ No tuvimos pérdidas o irregularidades relacionadas con el manejo de los fondos o de los bienes públicos.

En San Juan, Puerto Rico ____ de agosto de 2017.

Declarante

Afidávit Núm. 882

Jurado y suscrito ante mí por Rafael Rodríguez Mercado, mayor de edad, en calidad de Secretario de Salud y vecino/a de Guaynabo, Puerto Rico a quien doy fe de conocer personalmente o haber identificado mediante ——, y quien es casado.

En San Juan, Puerto Rico, hoy 18 de agosto de 2017.

NILDA ESTHER ORTIZ BURGOS
LEX
JURAMENTADA • NOTARIA

Notario Público

Nota: Esta *Certificación* debe ser enviada a través de la aplicación de *Certificaciones Anuales de la Oficina del Contralor*. La entidad deberá retener el original de esta *Certificación* para mostrarlo cuando sea solicitado por nuestros auditores.