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, SAMUEL SANCHEZ TIRADO (nombre), funcionario principal de 4903 (número de entidad)

AREA LOCAL DE DESARROLLO LABORAL NOROESTE (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 AGUADILLA, Puerto Rico ~~14~~ 30 de AGOSTO de 2017.

Declarante

Afidávit Núm. 2,353

Jurado y suscrito ante mí por Samuel Sánchez Tirado, mayor de edad, en calidad de Director Ejecutivo y vecino/a de Rincón, a quien doy fe de conocer personalmente ~~o haber identificado mediante~~ _____.

En Arecibo, Puerto Rico, hoy 30 de agosto de 2017.

Sello

Notario Público

RECIBO DE PAGO
17-B1881870

be ser enviada a través de la aplicación de *Certificaciones Anuales de la Oficina del* deberá retener el original de esta *Certificación* para mostrarlo cuando sea solicitado por