

REEMPLACE LA INFORMACIÓN DE SU EMPRESA Y SELECCIONE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE.

**Logo de la Compañía
Nombre
Dirección
Teléfono**

Fecha

Re: CERTIFICACIÓN DESGLOSE CONTRATACIÓN VIGENTE CON AGENCIAS, AREAS LOCALES Y/O CARTA DE NO APLICABILIDAD.

OPCIÓN A: Con contratos

Yo, _____ Dueño(a) de _____ ubicado en _____, P.R., por este medio certifico que **no** tengo contratos vigentes con Agencias, Áreas Locales y/o Consorcios Intergubernamentales.

En _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de 2024.

OPCIÓN B: Con contratos

Yo, _____ Dueño(a) de _____ ubicado en _____, P.R., por este medio certifico que tengo contratos vigentes con Agencias, Áreas Locales y/o Consorcios Intergubernamentales:

| Num. Contrato | Agencia | Periodo |
|----------------------|----------------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |

En _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de 2024.

Nombre en letra de molde: _____

Firma: _____