

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
DECANATO DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE FINANZAS

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD DE FONDOS

NOMBRE DE LA PERSONA O ENTIDAD QUE RECIBE EL PAGO _____

CONCEPTO DEL PAGO _____

CUENTA	_____	CANTIDAD	_____
CUENTA	_____	CANTIDAD	_____
CUENTA	_____	CANTIDAD	_____

TOTAL _____

PERIODO DE LOS SERVICIOS: DESDE _____ HASTA _____

SOLICITADO POR:

NOMBRE: _____ PUESTO _____ EXT. _____

OFICINA: _____ FECHA _____

FONDOS DISPONIBLES: SI _____ NO _____

**APROBACION FISCAL
FINANZAS**

OBSERVACIONES:

CERTIFICADO POR: