ASSMCA -4554
Revisado / sept 2010

ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN
FONDOS LEGISLATIVOS

SOLICITUD DE RETIRO DE FONDOS

Nombre de la Entidad: _____
_____
_____

Solicitud Núm: _____
Fecha: _____
Trimestre Solicitado: _____

Fondos asignados para el año: $ _____
Fondos retirados antes de esta solicitud: $ _____
Fondos sin retirar: $ _____

Código	Partida	Importe
	Importe Total de la Solicitud de Fondos	**$**

Certifico que los fondos arriba solicitados están de acuerdo a la reglamentación promulgada por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción.

_____
Director del Programa o Representante Autorizado

_____
Fecha

Certifico que la Entidad está debidamente licenciada y ha cumplido con entregar todos los documentos que se le requiere, según la reglamentación interna vigente.

_____
Vo/Bo División Certificación, Licenciamiento y Seguridad ASSMCA

_____
Fecha

Certifico que la asignación de este Programa cuenta con fondos suficientes para cubrir las necesidades de esta solicitud. En virtud de la cual queda aprobado.

_____
Supervisor División de Presupuesto

_____
Fecha