



**CERTIFICACIÓN DE LA SOLVENCIA ECONÓMICA DE
INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN BÁSICA**

Este documento deberá ser completado por el principal funcionario ejecutivo de la institución y la persona a cargo del área financiera. Aplica a instituciones de educación básica con un ingreso bruto anual menor de \$3,000,000.

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN								
Nombre de la Institución		Núm. Licencia						
SOLVENCIA ECONÓMICA								
<p>El Reglamento para el Licenciamiento de Instituciones de Educación Básica 8562 (2015) establece que la institución debe disponer de los recursos fiscales necesarios para garantizar continuidad operacional y académica, el cumplimiento de su misión y de sus obligaciones con los estudiantes.</p> <p>Por tanto, certificamos que (nombre de la institución) cuenta con suficientes recursos económicos para garantizar la continuidad operacional de la institución y así garantizarle a la comunidad escolar el cumplimiento con los requisitos establecidos en el Plan de Reorganización 1 de 2010, según enmendado, y en el Reglamento 8562.</p> <p>Además, hacemos constar que a la fecha de cierre del más reciente año fiscal (especificar fecha) la institución contaba con los siguientes balances según reflejados a través de su sistema de contabilidad:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Total de Activos: _____</td> <td style="width: 50%;">Total de Ingresos: _____</td> </tr> <tr> <td>Total de Pasivos: _____</td> <td>Total de Gastos: _____</td> </tr> <tr> <td>Total de Equidad: _____</td> <td>Resultado de Operaciones: _____</td> </tr> </table> <p>Observaciones y comentarios: (Favor de desglosar cualquier situación, evento, o contingencia que a la fecha de radicar este formulario pueda incidir significativamente sobre la capacidad o solvencia económica de la institución)</p>			Total de Activos: _____	Total de Ingresos: _____	Total de Pasivos: _____	Total de Gastos: _____	Total de Equidad: _____	Resultado de Operaciones: _____
Total de Activos: _____	Total de Ingresos: _____							
Total de Pasivos: _____	Total de Gastos: _____							
Total de Equidad: _____	Resultado de Operaciones: _____							
CERTIFICACIÓN								
<p>Certifico que la información contenida en esta solicitud es correcta y veraz, que no he ocultado o dejado de revelar información material relacionada a este criterio de licenciamiento. Estoy consciente que el ofrecimiento de información falsa puede conllevar acciones, multas o penalidades por parte del Consejo, incluyendo la cancelación de la licencia.</p>								
Nombre Principal funcionario ejecutivo	Firma	Fecha						
Nombre Persona a cargo área financiera	Firma	Fecha						
<p>Afidávit Núm.: _____</p> <p>Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, estado civil _____, vecino(a) de _____, principal funcionario(a) ejecutivo(a) de la institución educativa _____ y a quien DOY FE que la identifiqué mediante _____.</p> <p>En _____, Puerto Rico hoy ____ de _____ de _____.</p> <p style="text-align: center;">_____ Notario Público</p>								