

**DECLARACION DE CUMPLIMIENTO**  
STATEMENT OF COMPLIANCE

NUMERO DE NOMINA  
PAYROLL NUMBER

FECHA DE NOMINA PAGADA  
PAYROLL PAYMENT DATE

NÚMERO DE CONTRATO  
CONTRACT NUMBER

\_\_\_\_\_  
FECHA:  
DATE

Yo (I) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ por la presente declaro (do hereby state):  
Nombre del firmante/name of signatory Party    Título/Title

Que pago o superviso el pago de las personas empleadas por (that I pay or supervise the payment of the persons employed by)

\_\_\_\_\_ en el \_\_\_\_\_  
(contratista o subcontratista/ contractor or subcontractor)                      Proyecto de Construcción/Building or Work

Que la información provista en las nóminas es correcta y completa; y que la tasa salarial pagada a los trabajadores que allí se enumeran no es inferior a la tasa salarial aplicable bajo la Orden Ejecutiva Núm. 2018-033 para los empleados cobijados por esta. (That the information provided is correct and complete; that the wage rates for workers contained therein are not less than the applicable wage rate under Executive Order No. 2018-033 for the employees covered by it).

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y TÍTULO  
NAME & TITLE

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
SIGNATURE

La falsificación voluntaria de cualquiera de las declaraciones anteriores puede conllevar un proceso civil o criminal contra el contratista o subcontratista.  
(The willful falsification of any of the above statements may subject the contractor or subcontractor to civil or criminal prosecution).