**Certificación de Copias Fieles y Exactas**

Certifico que las copias del expediente médico incluidas son copias fieles y exactas de las originales, que figuran en el expediente del Paciente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Número de Expediente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 Las copias suministradas consisten en \_\_\_\_\_ páginas. Las mismas se expiden a solicitud de la Administración de los Sistemas de Retiro. Estas copias no pueden ser reproducidas y deberán ser utilizadas para el propósito solicitado.

 La Junta de Retiro del Gobierno de Puerto Rico, no se responsabiliza por el costo de tales copias. El costo es responsabilidad del (de la) reclamante.

Esta certificación se expide el \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Nombre del médico o representante autorizado |  | Número de Licencia |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Firma del médico o representante autorizado |  | Fecha (día/mes/año) |

**Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.**