

## Adendum

### Solicitud de Reembolso de Certificación

Para poder solicitar el reembolso de pago de la certificación de Telemedicina, usted deberá entregar los siguientes junto a este acuerdo:

1. Copia del Certificado expedido por el Departamento de Salud y **copia del recibo oficial emitido por el Departamento de Salud**
2. Copia del pago emitido por concepto de:
  - a. Notaría- recibo oficial del notario que contenga, pero no se limite a, nombre del notario, dirección, cantidad pagada y firma. (Se reembolsará hasta un máximo de \$25.00)
  - b. Certificación del Departamento de Salud (Se reembolsará hasta un máximo de \$250.00)
3. Favor de informar si está actualmente suscrito a algún programa de telemedicina o si participará en el programa provisto por el Colegio.

Subscrito a otro programa de  
telemedicina

Se suscribirá al programa del  
Colegio de Médicos

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Certifico que proveeré servicios a través de la plataforma de telemedicina y que la evidencia sometida es fiel y exacta.

Hoy \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

*Victor Ramos*

[Dr., Victor Ramos Otero)

**COLEGIO DE MEDICOS CIRUJANOS DE PUERTO**

\_\_\_\_\_  
Médico