

Universidad de Puerto Rico  
**Recinto de Ciencias Médicas**  
Decanato de Estudiantes  
Centro de Acondicionamiento Físico

**CERTIFICACIÓN DE EMPLEO**

NOMBRE:

SEGURO SOCIAL:

EMPLEADO ACTIVO: SÍ \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

---

Pilar De Jesús Rodríguez  
Representante Autorizado  
Depto. Gerencia de Capital Humano

---

Fecha