

DECLARACIÓN JURADA
LEY 14 DEL 21 DE FEBRERO DE 2017

Yo, _____, mayor de edad, casado(a)_____, soltero(a)____y vecino(a) de _____, Puerto Rico, bajo juramento declaro que:

1. Mi nombre y demás circunstancias personales son las antes descritas.
2. Que la Ley Núm. 14 del 21 de febrero de 2017 conocida como “Ley de Incentivos para la Retención y Retorno de Profesionales Médicos” requiere que el profesional al menos dedique cien (100) horas mensuales para ofrecer servicios médicos profesionales.
3. Que las cien (100) horas mensuales se pueden ofrecer en un hospital público o privado, en una agencia federal o estatal, en una oficina privada dedicada a ofrecer servicios médicos profesionales o en una escuela de medicina debidamente acreditada.
4. Que estoy admitido(a) a la práctica de la _____ desde el _____ (fecha admisión a la práctica).
5. Que practico mi profesión en oficina propia.
6. Que la oficina está ubicada en:

(dirección física) en el Municipio de _____.
7. Que brindo servicios en mi oficina en los siguientes horarios:
8. Que en la oficina atiendo aproximadamente la cantidad de ____pacientes.
9. Que brindo la cantidad de _____ horas en servicios médicos profesionales en la oficina ubicada en el inciso 6 de la declaración jurada.
10. Hago la presente declaración jurada para que el Departamento de Salud tome conocimiento de lo anteriormente declarado y para cualquier otro propósito legal pertinente.
11. Que lo anteriormente declarado es la verdad y nada más que la verdad y me consta de propio personal conocimiento.

Y PARA QUE ASI CONSTE, juro y suscribo la misma en _____, Puerto Rico, a __ de _____ de 2017.

Nombre del Médico

Afidávit Número _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de las circunstancias personales anteriormente descritas y a quien doy fe de conocer personalmente o identifico mediante _____, la cual contiene foto y firma, en _____, Puerto Rico, hoy día __ de _____ de 2017.

NOTARIO PÚBLICO