GUÍA DE INFORME DIGITAL

CERTIFICADO DE EXAMEN ORAL

2026 - 2027



DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Revisado: Agosto 2026



TABLA DE CONTENIDO

1 Introducción

3 Informe de Cumplimiento

15 Informe de Incumplimiento

17 Contacto

INTRODUCCIÓN

LEY 63 DEL 2017

Establece la entrega del Certificado de Examen Oral (CEO) a los estudiantes de escuelas públicas y privadas de Puerto Rico en los grados pares:

- Kindergarten
- Segundo
- Cuarto
- Sexto
- Octavo
- Décimo

El certificado (Forma SO-001) debe ser completado por un dentista u odontólogo licenciado en Puerto Rico y tendrá una vigencia de un año (Ver: **Certificado de Examen Oral: ¿Qué debes saber?**)

PRÓPOSITO DE LA GUÍA

Esta guía le brindará las instrucciones de cómo completar los Informes del Certificado Examen Oral (CEO).

INFORMES

Según el **Reglamento 9055** del CEO, es obligación de las instituciones académicas públicas y privadas reportar el Informe de Cumplimiento e Incumplimiento. De acuerdo a la **Orden Administrativa Num. 644**, solo see realiza UN (1) informe, cuya fecha límite es el 1 de diciembre de 2026.

- **Informe de Cumplimiento:**
  Se reportan todos los estudiantes que han entregado su CEO. La fecha límite para someterlo es el 1 de diciembre.

- **Informe de Incumplimiento:**
  Se reportan todos los estudiantes que a la fecha del 1 de diciembre no entregaron su CEO.

INTRODUCCIÓN



1. INICIO DE CLASES



2. RECOPILACIÓN DE CEO



3. SOMETER INFORMES



4. FECHA LÍMITE

INFORME DE CUMPLIMIENTO



DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Reporte de Cumplimiento CEO 2026-2027

Conforme a la Ley Núm. 63 del 2017 sobre el Informe del Certificado de Examen Oral, es imprescindible que cada escuela pueda completar y someter dicho informe en o antes del 1 de diciembre de 2026. Es por ello por lo que la Unidad de Salud Oral, adscrita a la Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas del Departamento de Salud de Puerto Rico, posee la encomienda de adiestrar a las escuelas en la realización de los Informes de Cumplimiento e Incumplimiento y recopilar los Certificados de Examen Oral de cada estudiante tanto del sistema público como privado.

Del mismo modo, según establece la Ley Núm. 63 del 2017, los estudiantes deben presentar el certificado de examen oral como requisito de matrícula para los grados K, 2do, 4to, 6to, 8vo y 10mo o grados equivalentes de las escuelas públicas y privadas de Puerto Rico.

Para conocer cómo completar este informe puede descagar la Guía de Informe Digital del Certificado de Examen Oral en la siguiente página.

Page 1 of 5

Instrucciones

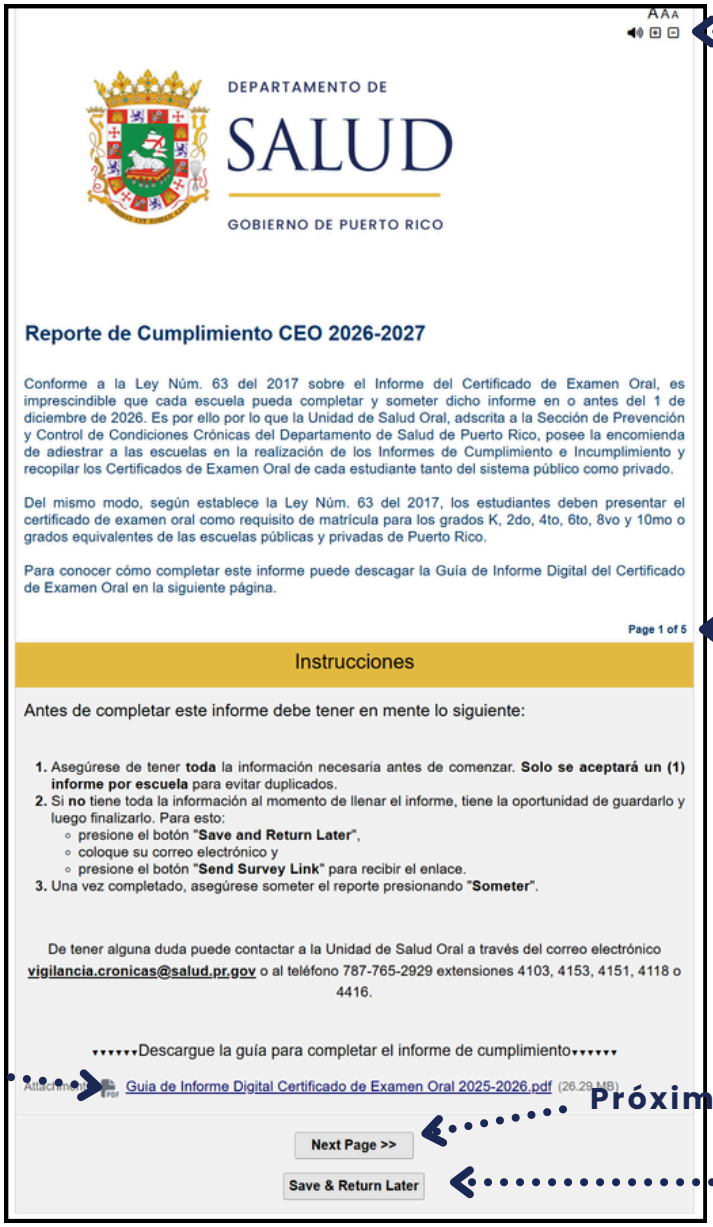
PASO 1

ENTRE AL ENLACE

A. Pulse o presione el siguiente enlace (realice un click sobre el enlace):

Informe de Cumplimiento

Esto lo llevará a la plataforma digital del Informe de Cumplimiento del CEO **(Imagen 1)**. El mismo puede ser completado desde un teléfono móvil o una computadora.



Ajuste de tamaño de letra y activación de lectura en voz alta

Página que se encuentra

Descargue la guía

Próxima página

Guardar y continuar luego

GUARDAR & CONTINUAR LUEGO

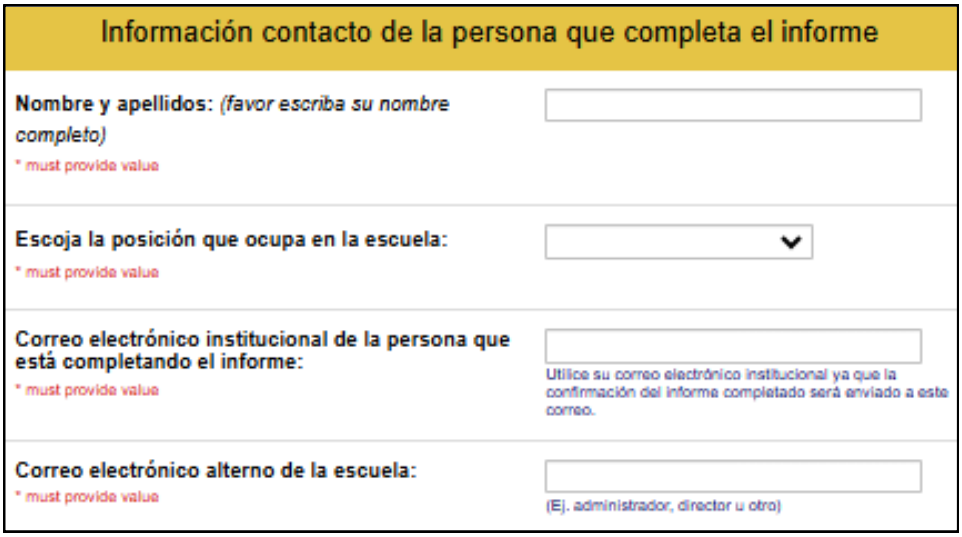
Si no tiene toda la información al momento de completar el informe, tiene la oportunidad de guardarlo y luego finalizarlo. Para esto, presione el botón Save & Return Later . Luego, coloque su correo electrónico y presione el botón Enter email address Send Survey Link "Send Survey Link" para recibir el enlace. Si ya completó su información de contacto no es necesario escribir su correo ya que este le llegará de manera automática.

B. Puede presionar el botón Próxima página en la ventana de inicio para pasar a la próxima página.

PASO 2

COMPLETE EL INFORME DE CUMPLIMIENTO

C. Complete la Primera Sección: Información de contacto de la persona que completa el informe **(Imagen 2):**



Campo requerido
*must provide value

Debe proveer esta información para poder pasar a la próxima página.

NOMBRE Y APELLIDOS:

- Provea el nombre completo de la persona que completa el informe.
- Campo requerido.

ESCOJA LA POSICIÓN QUE OCUPA EN LA ESCUELA:

- Seleccione la posición que ocupa en la escuela la persona que completa el informe.
- Campo requerido.

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL DE LA PERSONA QUE ESTÁ COMPLETANDO EL INFORME:

- Provea el correo electrónico institucional de la persona que completa el informe.
- En este campo debe proveer un correo electrónico válido (ej. juan@user.com).
- Campo requerido.

CORREO ELECTRÓNICO ALTERNO DE LA ESCUELA:

- Provea el correo electrónico alterno de la escuela (ej. personal de administración, director escolar u otro).
- En este campo debe proveer un correo electrónico válido (ej. juan@user.com).
- Campo requerido.

PASO 2

D. Continuación de la Primera Sección: Información de contacto de la persona que completa el informe **(Imagen 3):**

Número de teléfono institucional: * must provide value	Escriba el número correctamente (ejemplo: xxx-xxx-xxxx).
Número de extensión (*si aplica*):	Escriba el número de extensión.
Número de teléfono celular (*opcional*):	Escriba el número correctamente (ejemplo: xxx-xxx-xxxx).

NÚMERO DE TELÉFONO INSTITUCIONAL:

- Escriba correctamente el número de teléfono institucional de la persona que completa el informe.
- En este campo debe proveer un número de teléfono válido (ej. 787-555-5555).
- Una vez llene este campo el programa proveerá el formato correcto automáticamente (ej. (787) 555-5555).
- Campo requerido.

NÚMERO DE EXTENSIÓN:

- Puede proveer un número de extensión del teléfono institucional de la persona que completa el informe.
- Este campo solo se llena si aplica, por lo que es opcional.

NÚMERO DE TELÉFONO CELULAR:

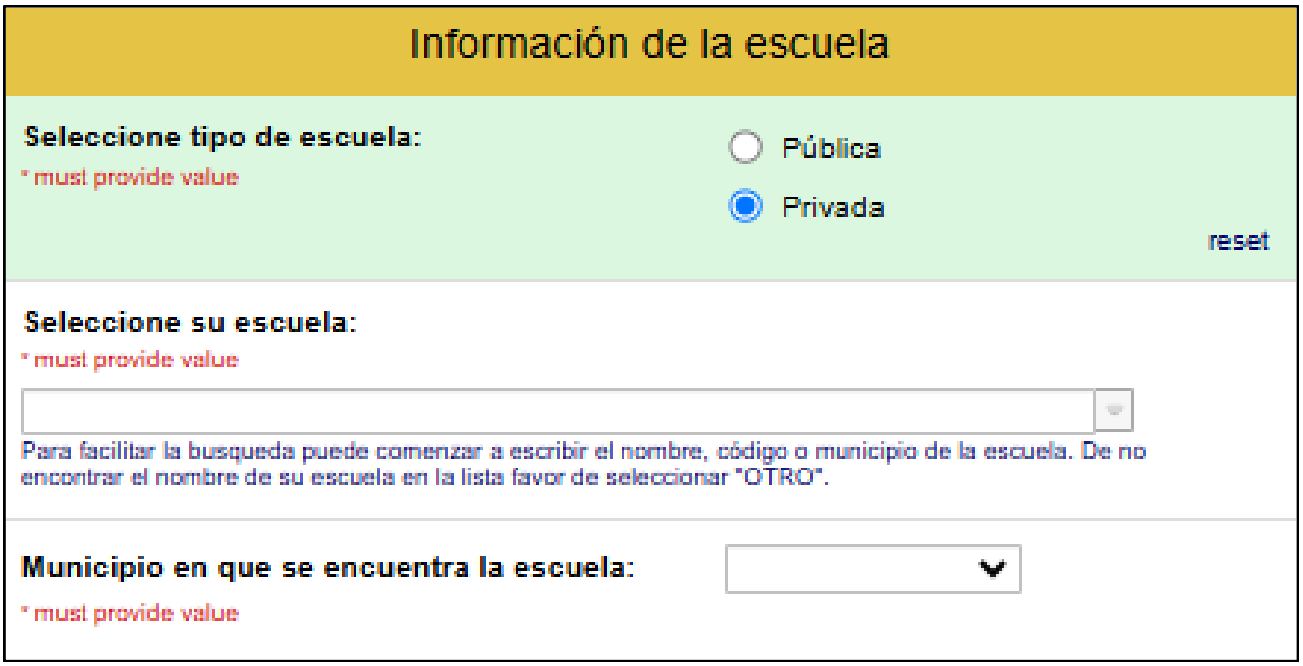
- Puede proveer otro número de teléfono celular de la persona que completa el informe.
- En este campo debe proveer un teléfono válido (ej. 787-555-5555).
- Campo opcional.

Si desea regresar a la página anterior puede utilizar el botón **Página previa**

E. Puede presionar el botón **Próxima página** para pasar a la próxima página.

PASO 2

F. Complete la Segunda Sección: Información de la escuela **(Imagen 4):**

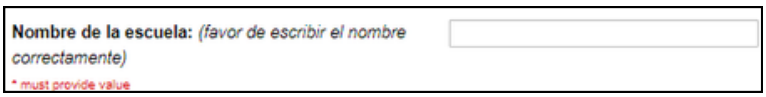


SELECCIONE TIPO DE ESCUELA:

- Seleccione si su institución académica es pública o privada.
- Este campo es requerido para poder llenar el resto del informe.

SELECCIONE SU ESCUELA:

- Entre al listado brindado y seleccione el nombre de su escuela. Las opciones incluyen el nombre, municipio y código de la escuela.
- Para facilitar la búsqueda, puede escribir el nombre, código o municipio de la escuela.
- De no encontrar el nombre de su escuela dentro de la lista provista puede seleccionar "**OTRO**" y proveer la siguiente información:
  - **SELECCIONE SU ESCUELA (SELECCIONANDO OPCIÓN: OTRO)**
    - Provea el nombre completo de su escuela sin abreviaciones.
    - De seleccionar el nombre de la escuela dentro del listado brindado, este campo no aparecerá, de lo contrario será un campo requerido.
    - El campo le aparecerá así:



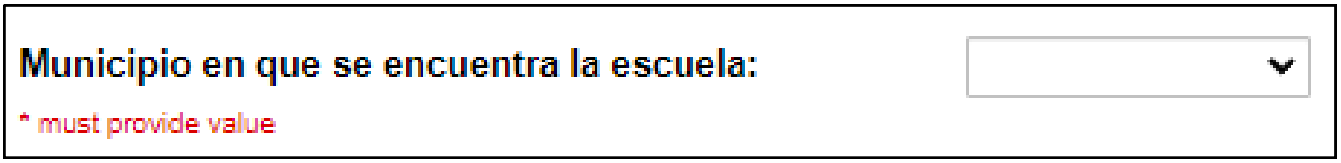
  - **CÓDIGO DE ESCUELA (SELECCIONANDO OPCIÓN: OTRO)**
    - Provea el código de identificación de la escuela brindado por el Departamento de Estado o el Departamento de Educación.
    - El formato del código para escuelas privadas es A ##-##, mientras que para escuelas públicas es #####.
    - El campo le aparecerá así:

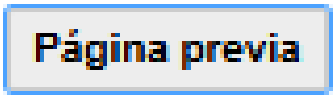


PASO 2

MUNICIPIO EN QUE SE ENCUENTRA LA ESCUELA:

- Entre al listado brindado y seleccione el municipio o pueblo donde se ubica la institución académica que reporta.
- Puede navegar en la lista para encontrar el municipio o escribir el mismo.
- Este campo es requerido para validar la escuela.
- Este campo le aparecerá así:



Si desea regresar a la página anterior puede utilizar el botón 

G. Puede presionar el botón 

para pasar a la próxima página.



PASO 3

H. Complete la Tercera Sección: Informe de Cumplimiento **(Imagen 5):**

Informe de Cumplimiento

Fecha en que somete este reporte: Today
* must provide value
MM-DD-YYYY

Si la fecha de reporte corresponde al día corriente puede marcar este botón.

Instrucciones:

1. En la tabla a continuación proceda a ingresar en números la cantidad de estudiantes matriculados, cantidad de estudiantes que SI entregaron el certificado, que NO entregaron el certificado y cantidad eximidos.
2. De la cantidad ser **cero (0)** proceda a colocarlo y **no deje en blanco el encasillado.**
3. Si su institución **no provee** alguno de los grados mencionados en la tabla **favor coloque 0** en los encasillados de los grados que no ofrecen.
   - De ser este el caso, **conteste la siguiente pregunta e indique cual(es) grado(s) su institución no ofrece.**
   - **De ofrecer todos los grados** mencionados en la tabla seleccione la opción **"Ofrecemos todos los grados"** en la siguiente pregunta para que conste que hay estudiantes matriculados en los grados solicitados.
   - De haber colocado información **incongruente**, el programa **no le permitirá** continuar hasta que lo arregle.
   - **RECORDATORIO:** Los estudiantes **eximidos** son aquellos que tienen una **justificación**, por el dentista, odontólogo o tribunal, en la cual se **indica la razón** por la que el estudiante no puede entregar el certificado de examen oral.

Tabla 1: Cumplimiento Certificados Examen Oral

	K	2do	4to	6to	8vo	10mo	Total
1. Total de estudiantes matriculados.	1A	1B	1C	1D	1E	1F	T1
2. Número de estudiantes que SÍ entregaron.	2A	2B	2C	2D	2E	2F	T2
3. Número de estudiantes que NO entregaron.	3A	3B	3C	3D	3E	3F	T3
4. Número de estudiantes EXIMIDOS.	4A	4B	4C	4D	4E	4F	T4
Validación de matrícula (SI entregaron + NO entregaron + eximidos)	VA	VB	VC	VD	VE	VF	VT

FECHA DE REPORTE:

- Provea la fecha en que realizó el informe en el formato de mes-día-año.
- Campo requerido.

1. TOTAL DE ESTUDIANTES MATRICULADOS (1A-1F):

- Indique el número de estudiantes matriculados por grado. En el encasillado 1A debe colocar el número de los estudiantes matriculados de Kindergarden, 1B los de segundo, 1C los de cuarto, 1D los de sexto, 1E los de octavo y 1F los de décimo grado. Esta cantidad debe ser la misma que aparece en "Validación de matrícula".
- Ejemplo: En su escuela 50 estudiantes están matriculados en décimo grado, por lo que debe colocar en el encasillado 1F el número 50.

2. NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE SÍ ENTREGARON (2A-2F):

- Indique el número de estudiantes que entregaron el CEO vigente para la fecha de reporte. En el encasillado 2A debe colocar el número de los estudiantes que entregaron de Kindergarden, 2B los de segundo, 2C los de cuarto, 2D los de sexto, 2E los de octavo y 2F los de décimo grado.
- Ejemplo: En su escuela 40 estudiantes de décimo grado entregaron su CEO, por lo que debe colocar en el encasillado 2F el número 40.

3. NÚMERO DE ESTUDIANTES NO ENTREGARON (3A-3F):

- Indique el número de estudiantes que NO entregaron el CEO para la fecha de reporte. En el encasillado 3A debe colocar el número de los estudiantes que NO entregaron de Kindergarden, 3B los de segundo, 3C los de cuarto, 3D los de sexto, 3E los de octavo y 3F los de décimo grado.
- Ejemplo: En su escuela 9 estudiantes de décimo grado NO entregaron su CEO, por lo que debe colocar en el encasillado 3F el número 9.

4. NÚMERO DE ESTUDIANTES EXIMIDOS (4A-4F):

- Indique el número de estudiantes eximidos del CEO para la fecha del reporte. En el encasillado 4A debe colocar el número de los estudiantes eximidos de Kindergarden, 4B los de segundo, 4C los de cuarto, 4D los de sexto, 4E los de octavo y 4F los de décimo grado.
- Ejemplo: En su escuela 1 estudiante de décimo grado fue eximido del CEO, por lo que debe colocar en el encasillado 4F el número 1.

VALIDACIÓN DE ESTUDIANTES MATRICULADOS (VA-VF):

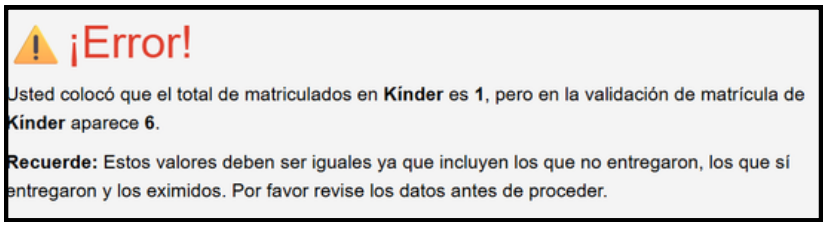
- Son campos que permiten validar la información de estudiantes matriculados por grado. Por ejemplo, 1F debe ser igual a la suma de 2F, 3F y 4F. Además, VF debe ser igual a 1F y así consecutivamente con cada grado.
- Este campo se llenará automáticamente al entrar información en las columnas 2A-4A, 2B-4B, 2C-4C, 2D-4D, 2E-4E, 2F-4F.
- Verifique que la información esté correcta antes de pasar a la próxima página.

COLUMNA TOTAL (T1-T5):

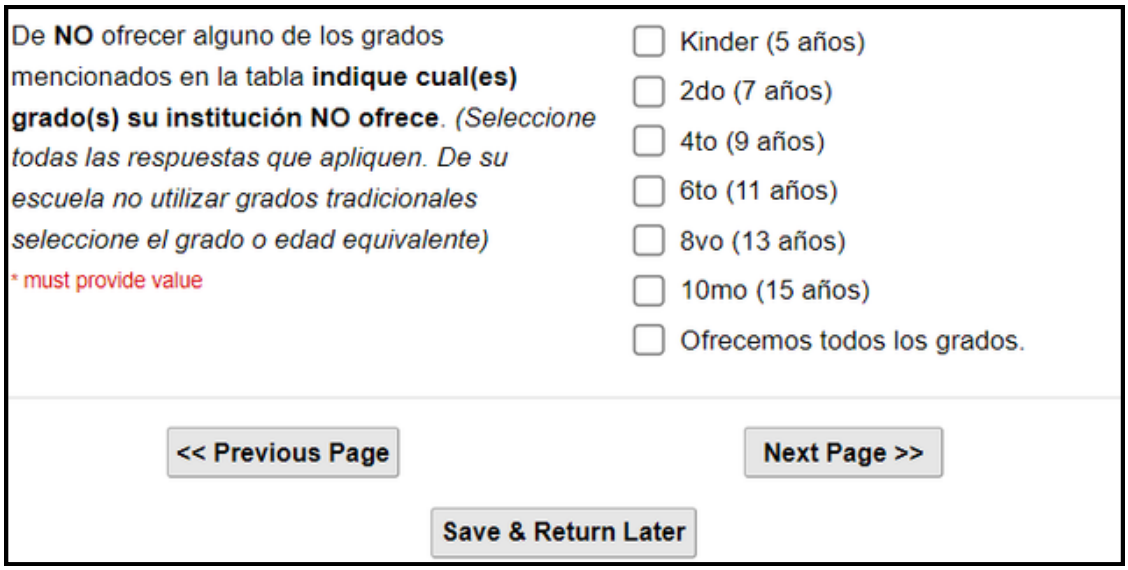
- Son campos que permiten validar la información entrada en cada una de las filas. Por ejemplo, VT debe ser igual a la suma de 1A, 1B, 1C, 1D, 1E y 1F.
- Este campo se llenará automáticamente al entrar información en las filas 1A-1F, VA-VF, 2A-2F, 3A-3F, 4A-4F.
- Verifique que la información esté correcta antes de pasar a la próxima página.

¡ERROR!

- Si usted coloca valores incongruentes el sistema le avisara a traves de una alerta que indique donde esta el error. Puede ver un ejemplo mas adelante.



I. Continuación de la Tercera Sección: Informe de Cumplimiento **(Imagen 6):**



OFRECIMIENTO DE GRADOS ESCOLARES:

- De **no** ofrecerse algún grado escolar en su institución académica favor de seleccionar el grado o los grados que no se ofrecen.
- Si su escuela no ofrece grados tradicionales, marque su equivalente.
- Es importante que sea preciso. Verifique que la información este correcta antes de pasar a la próxima página.

Si desea regresar a la página anterior puede utilizar el botón **<< Previous Page**

J. Puede presionar el botón **Next Page >>** para pasar a la próxima página.

NOTA

La sección anterior contiene una tabla que consiste de cuatro preguntas que deberá contestar para cada uno de los grados.

Si su institución no contiene ese grado debe identificar el grado que no provee e ingresar "0".

PASO 4

K. Complete la Cuarta Sección: Continuación de Información de Cumplimiento (**Imagen 7**):

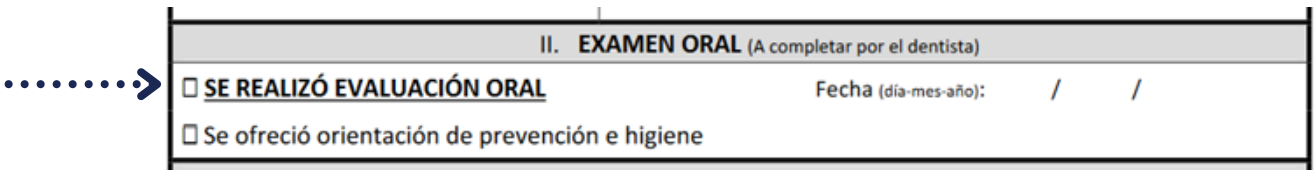
Total de estudiantes que entregaron el CEO.

Aparecerá de manera automática con la información que ingrese en la sección anterior (Imagen 5: T2).



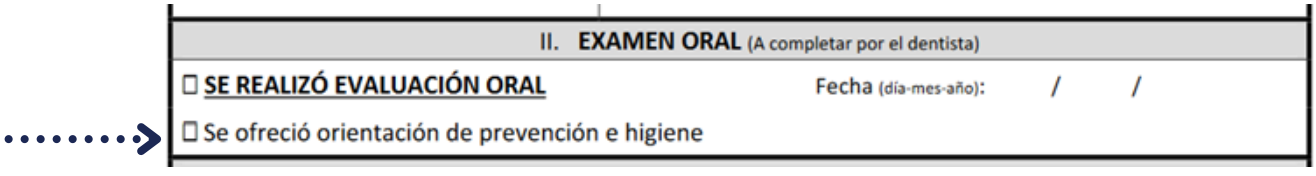
5. NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE SE LE REALIZÓ EVALUACIÓN ORAL:

- Provea el número total de estudiantes que se les realizó evaluación oral, según indicado por el dentista en el Certificado entregado.
- Esa información la encuentra en la parte II del Certificado de Salud Oral (FORMA SO-001).



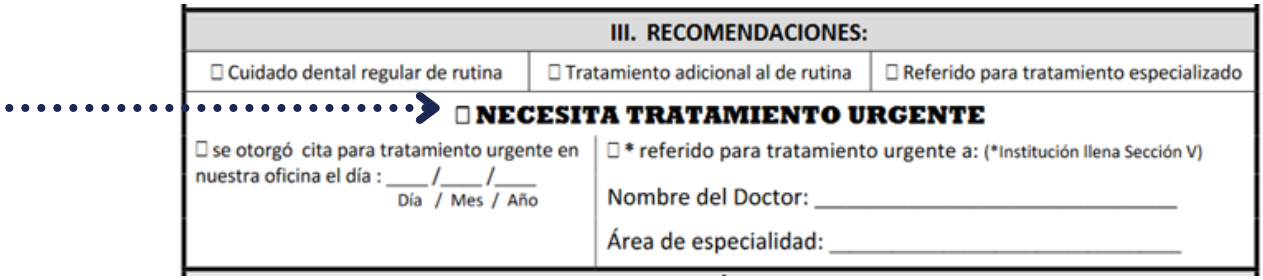
6. NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE SE LE OFRECIÓ ORIENTACIÓN DE PREVENCIÓN E HIGIENE:

- Provea el total de estudiantes que se le ofreció orientación según indicado por el dentista en el Certificado entregado.
- Esa información la encuentra en la parte II del Certificado de Salud Oral (FORMA SO-001).



7. NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE NECESITAN TRATAMIENTO URGENTE:

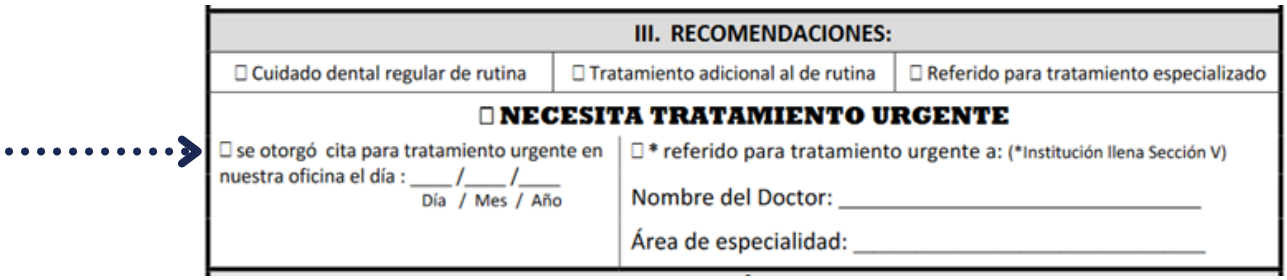
- Provea el número total de estudiantes que necesitaron tratamiento urgente según indicado por el dentista en el Certificado entregado.
- Esa información la encuentra en la parte III del Certificado de Salud Oral (FORMA SO-001).



III. RECOMENDACIONES:		
☐ Cuidado dental regular de rutina	☐ Tratamiento adicional al de rutina	☐ Referido para tratamiento especializado
☐ **NECESITA TRATAMIENTO URGENTE**		
☐ se otorgó cita para tratamiento urgente en nuestra oficina el día : ____/____/____ Día / Mes / Año	☐ * referido para tratamiento urgente a: (*Institución llena Sección V) Nombre del Doctor: _____ Área de especialidad: _____	

8. NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE NECESITAN TRATAMIENTO URGENTE Y TIENEN CITA PARA RECIBIR EL TRATAMIENTO:

- Provea el número total de estudiantes que necesitan tratamiento urgente y tienen cita para recibir el tratamiento, según indicado por el dentista en el Certificado entregado.
- Esa información la encuentra en la parte III del Certificado de Salud Oral (FORMA SO-001).



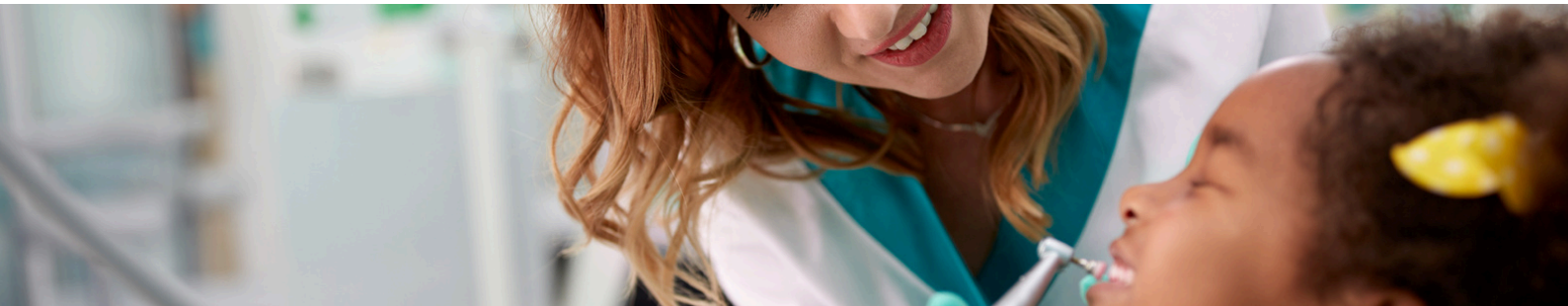
III. RECOMENDACIONES:		
☐ Cuidado dental regular de rutina	☐ Tratamiento adicional al de rutina	☐ Referido para tratamiento especializado
☐ **NECESITA TRATAMIENTO URGENTE**		
☐ se otorgó cita para tratamiento urgente en nuestra oficina el día : ____/____/____ Día / Mes / Año	☐ * referido para tratamiento urgente a: (*Institución llena Sección V) Nombre del Doctor: _____ Área de especialidad: _____	

L. Puede presionar el botón **Submit** para someter de manera única y final el Informe de Cumplimiento.

DE NO PRESIONAR SUBMIT, EL DEPARTAMENTO DE SALUD NO RECIBIRÁ LA INFORMACIÓN.

GUARDAR & CONTINUAR LUEGO

Si no tiene toda la información al momento de completar el informe, tiene la oportunidad de guardarlo y luego finalizarlo. Para esto, presione el botón **Save & Return Later** . Dado que ya para este paso completó su información de contacto, el enlace le llegará de manera automática al correo electrónico provisto anteriormente. De esta manera, el enlace le permitirá acceder al informe para finalizarlo después.



PASO 5

M. Quinta Sección: Complete la evaluación del informe **(Imagen 8):**

Evaluación - Reporte de Cumplimiento 2026-2027

Introducción:

La Unidad de Salud Oral del Departamento de Salud desea conocer cómo fue su experiencia al completar los **Informes de Cumplimiento e Incumplimiento de los Certificados de Examen Oral** con la finalidad de hacer mejoras en el proceso. Agradecemos que pueda completar esta breve y confidencial evaluación con total sinceridad que nos ayudará a mejorar el proceso de cumplimiento según la Ley 63 del 2017.

Si tiene alguna duda, nos puede contactar a través de: vigilancia.cronicas@salud.pr.gov

Del mismo modo puede llamar al **787-765-2929** ext. **4103, 4118 y 4416**

- Para poder completar el proceso del Informe de Cumplimiento del Certificado de Examen Oral, deberá completar la evaluación.
- Una vez sometido, el Departamento de Salud recibirá la información, por lo que no tiene que enviarlo por correo electrónico.

CORREO ELECTRÓNICO DE CONFIRMACIÓN

- Automáticamente recibirá un correo electrónico, al correo que proveyó en la primera sección de persona que completa el informe, indicándole que hemos recibido su Informe de Cumplimiento.
- Adjunto encontrará, en formato PDF, el Informe de Cumplimiento con la información sometida de su escuela.
- También, encontrará otro documento en formato PDF del Informe de Incumplimiento que debe someter en o antes del 1 de diciembre con la información de los que no entregaron el CEO (Ver próxima sección).



INFORME DE INCUMPLIMIENTO

INFORME DE INCUMPLIMIENTO
DE CERTIFICADOS DE EXAMEN ORAL
Revisión Agosto 2025

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Según establece la Ley Núm. 63 del 2017, es requisito de matrícula para los grados K, 2°, 4°, 6°, 8° y 10° de las escuelas de Puerto Rico el presentar certificado de examen oral. Este informe debe ser enviado en o antes del 1 de diciembre a: registrocentral@familia.pr.gov y saludoral@salud.pr.gov

Fecha (Mes / día / año)		Nombre: (institución)			
Municipio:		Código: (institución)		☐ Pública	☐ Privada
Correo Electrónico: (institución)		Teléfono: (institución)		Ext.	
Nombre de la persona que llena el informe:					
Posición que ocupa:					

NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE NO ENTREGARON EL CERTIFICADO	



INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE		INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL				
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	
Nombre y Apellidos (Estudiante)	Grado	Nombre y Apellidos (Encargado)				
		☐ Padre	☐ Madre	☐ Tutor legal	Teléfono:	

Página __ de ___ (incluya aquí el número total páginas en el reporte)

DEPARTAMENTO DE SALUD
PO Box 70184,
San Juan, PR 00936-8184

Unidad de Salud Oral

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
PO Box 190759,
San Juan, PR 00919-0759

INCUMPLIMIENTO

FORMULARIO INFORME DE INCUMPLIMIENTO

El Informe de Incumplimiento incluirá los estudiantes **que no entregaron** el CEO. El mismo se completará en formato PDF, el cual podrá modificar digitalmente sin imprimirlo.

PUEDE DESCARGARLO AQUÍ:

Informe de Incumplimiento

INFORMACIÓN A REPORTAR

La información que debe someter en el Informe de Incumplimiento debe ser:

Escuela

- FECHA DE INFORME
- NOMBRE ESCUELA
- TIPO DE ESCUELA (PÚBLICA O PRIVADA)
- MUNICIPIO
- CÓDIGO
- EMAIL ESCUELA
- TELÉFONO ESCUELA

Informante

- NOMBRE DE INFORMANTE
- POSICIÓN DEL INFORMANTE

Incumplimiento

- TOTAL DE ESTUDIANTES EN INCUMPLIMIENTO

Estudiantes

- NOMBRE Y APELLIDO DEL ESTUDIANTE
- GRADO

Padre/madre/tutor legal

- NOMBRE Y APELLIDO DE PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL
- TELÉFONO DE PADRE, MADRE O TUTOR LEGAR

ENTREGA

1 DICIEMBRE

Usted debe someter el Informe de Incumplimiento en o antes del **1 de diciembre**.

ENVIAR A:

Debe enviarlo a los siguientes correos electrónicos:

- saludoral@salud.pr.gov
- registrocentral@familia.pr.gov

NOTA:

- **Solo incluir estudiantes que NO entregaron el CEO.**
- **Someter un solo Informe de Incumplimiento.**

CONTACTO

PARA INFORMACIÓN:

saludoral@salud.pr.gov

787-765-2929 Ext. 4103, 4151, 4118 o 4153

www.salud.pr.gov - Salud Oral

"TODO PARA QUE NUESTROS NIÑOS TENGAN *una mejor sonrisa*"

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO