



DIVISIÓN DE LICENCIAMIENTO DE MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

SOLICITUD DE DATOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (REQUEST FOR DATA OF HEALTH PROFESSIONALS)

1. **Nombre del Solicitante** (Name of requester) _____

2. **Dirección Postal** (Mailing address) _____

3. **Números de Teléfonos** (Phones Numbers) _____

➤ Fax _____

➤ Otros (Others) _____

4. **Correo Electronico** (Email) _____

5. **Propósito de su petición, explique:** (Purpose of your inquiry, explain): _____

6. **Datos solicitados (Marque con X)** (Required data (Mark with X))

➤ **Profesiones** (Professions) _____

➤ **Nombre** (Name) _____

➤ **Numero de licencia** (License number) _____

➤ **Dirección Postal** (Mailing Address) _____

➤ Otros (Others) _____

NOTA (NOTE): NO se proveen números de teléfonos o acciones tomadas
(Telephones numbers, or Good standing data in **NOT** provided).

7. **Forma solicitada:** Marque con X (Media: Mark with X)

➤ **Lista** (List) _____

➤ ***3.5 Diskette** _____

➤ ***CD** _____

➤ **Los datos para el archivo se imprimirán en Formato:** (Marque con X)(Data for file Will be in formatting: (Mark with an X))

■ **PDF** (Solo lectura de datos) (Data Reading only) _____

■ **DAT o TXT** (Archivo de datos formato fijo) (Data file in fixed formatting) _____

-
-
-

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

DIVISI3N DE LICENCIAMIENTO DE M3DICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

DECLARACI3N JURADA (SWORN STATEMENT)

CERTIFICAMOS QUE: (WE HEREBY CERTIFY THAT:)

1. **QUE (THAT):** La informaci3n solicitada se usara solamente para prop3sitos educativos o estadísticos: (The requested data Will only be used for educational or statistical purposes:)
2. **QUE (THAT):** La informaci3n no ser3 reproducida ni facilitada a terceros; (The data will not be reproduced, nor forwarded to third parties)
3. **QUE (THAT):** Se garantizar3 la confidencialidad de los datos; (The confidentiality of the data will be guaranteed;)
4. **QUE (THAT):** El uso de esta informaci3n no afectar3 los derechos y beneficios de los profesionales. (The use of this information Will not affect the rights and benefits of the professionals.)
5. **QUE (THAT):** Nos hacemos responsables de los daños causados a terceros a causa de negligencia o manejo inadecuado de la informaci3n que se nos provea. (We will be responsible for any damage to third parties caused by negligence or mistreatment of the given information).

POR TANTO, firmamos hoy día _____ de _____ de 20____ dando fe de cumplir con todo lo antes mencionado. **Therefore,** we sign in today _____ day _____ of 2023 attesting to comply with all the aforementioned.

SIGNATURE

SIGNATURE

SIGNATURE

SIGNATURE

PO BOX 10200 SAN JUAN, PR 00908-0200



(787)999-8989 Ext. 6515 / 6516



www.salud.pr.gov

JUNTA (BOARD OF):	Precios Lista o Discos (Prices per List or Diskette)
Administrador de Servicios de Salud	\$222.50
Asistente de Terapia Física	\$575.50
Asistente de Terapia Ocupacional	\$347.50
Asistente Dental	\$1,224.50
Audiólogo	\$66.50
Consejero en Rehabilitación	\$275.00
Consejero Profesional	\$859.50
Dentista	\$792.00
Doctor en Naturopatía	\$29.50
Educador en Salud	\$43.00
Educador en Salud Comunal	\$62.00
Embalsamador	\$53.50
Enfermera (o) Asociada (o)	\$3,363.00
Enfermera (o) Especialista	\$1,387.00
Enfermera (o) Generalista	\$18,451.50
Enfermera (o) Obstétrica (o)	\$3.50
Enfermera (o) Practica (o)	\$2,459.50
Enfermera(o) de Practica Avanzada	\$259.00
Farmacéutico (a)	\$1,733.00
Higienista Dental	\$9.50
Histotécnico	\$3.50
Histotecnólogos	\$49.00
Médico Podiatra	\$29.50
Médico Veterinario	\$184.50
Naturópata Licenciado	\$62.00
Nutricionista y/o Dietista	\$518.50
Óptico	\$281.50
Optómetra	\$239.50
Patólogo del Habla-Lenguaje	\$577.50
Psicólogo(a)	\$2,457.00
Quiropráctico	\$226.00
Sonografía Cardíaca	\$151.50
Sonografía de Diagnóstico Médico General	\$329.00
Sonografía Vascular	\$190.00
T.E.M.-Básico	\$167.50
T.E.M.-Paramédico	\$912.50
Técnico de Cuidado Respiratorio	\$633.00
Técnico de Farmacia	\$4,930.50
Técnico Veterinario	\$11.00
Tecnólogo Dental	\$29.00
Tecnólogo en Medicina Nuclear	\$81.00
Tecnólogo en Radiología	\$1,195.50
Tecnólogo en Radioterapia	\$46.50
Tecnólogo Médico	\$1,961.50
Tecnólogo Veterinario	\$33.50
Terapeuta del Masaje	\$229.50
Terapista del Habla-Lenguaje	\$676.00
Terapista Físico	\$357.00
Terapista Ocupacional	\$329.00
TOTAL	