



**FORMULARIO PARA COLEGIADOS DE NUEVO INGRESO Y HOJA INFORMATIVA
DEPARTAMENTO DE REGISTRADURIA**

NÚMERO DE LICENCIA

--	--	--	--	--	--

NÚMERO DE NPI

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOMBRE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INICIAL

--	--

APELLIDO PATERNO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

APELLIDO MATERNO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GÉNERO

F **M**

FECHA DE NACIMIENTO

Año **Mes** **Día**

INSTITUCIÓN DE GRADUACIÓN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CLASIFICACIÓN (Indique con una X si usted se encuentra en las siguientes clasificaciones)

Activo en su práctica Médico en adiestramiento (Residente/Fellowship)

Retirado de su práctica Incapacitado Desempleado

SEGURO SOCIAL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ESTADO CIVIL

Casado(a) **Soltero(a)** **Viudo(a)** **Divorciado(a)**

NÚMERO DE HIJOS

--	--

BOARD CERTIFIED

SI **NO**

ESPECIALIDAD

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SUB-ESPECIALIDAD

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SUB-ESPECIALIDAD

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IMPORTANTE: Según el Artículo 8.12 página 40 del Reglamento General del Colegio: "Será deber del colegiado informar al Colegio a cuál distrito le interesa pertenecer, dependiendo de su sitio de residencia o su sitio de trabajo principal. Cuando un colegiado no haya especificado su selección, se entenderá que ha escogido pertenecer al distrito que reside".

DIRECCIÓN DE LA RESIDENCIA PRINCIPAL

DIRECCIÓN DE LA OFICINA PRINCIPAL

DIRECCIÓN POSTAL

DISTRITO AL QUE PERTENECE (marque con una X un solo distrito, ya sea por área residencial o laboral)

- Aguadilla
 Arecibo
 Bayamón
 Caguas
 Carolina
 Humacao
 Mayagüez
 Ponce
 San Juan
 Estados Unidos/Fuera de Puerto Rico

TEL. RESIDENCIAL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TEL. DEL TRABAJO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FAX DEL TRABAJO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TELÉFONO CELULAR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CORREO ELECTRÓNICO DEL TRABAJO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--