



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO - 1 NÚMERO DE NIÑOS(AS) ENTRE LAS EDADES DE 0 A 19 AÑOS,  
BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014         | NÚMERO DE NIÑOS(AS) ENTRE LAS EDADES DE 0 A 19 AÑOS,<br>BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD |   |          |       |
|--------------|---|---|----------|-------|
| Edades       | Cubiertos por Seguros Privados**  | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 0 años       |   |   |          | -     |
| 1 a 4 Años   |   |   |          | -     |
| 5 a 9 Años   |   |   |          | -     |
| 10 a 14 Años |   |   |          | -     |
| 15 A 19 Años |   |   |          | -     |
| <b>Total</b> | -   | -   | -        | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organización Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO - 2 NÚMERO DE MUJERES ENTRE 10 A 49 AÑOS, BENEFICIARIAS DE UN SEGURO DE SALUD EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014         | NÚMERO DE MUJERES ENTRE 10 A 49 AÑOS BENEFICIARIAS DE UN SEGURO DE SALUD |   |          |       |
|--------------|--|---|----------|-------|
| Edades       | Cubiertos por Seguros Privados**   | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 10 a 14 Años |  |   |          | -     |
| 15 a 17 Años |  |   |          | -     |
| 18 a 19 Años |  |   |          | -     |
| 20 a 49 Años |  |   |          | -     |
| <b>Total</b> | -  | -   | -        | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organización    Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO: 3 NÚMERO DE NIÑOS(AS) DE 8 A 9 AÑOS BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014   | NÚMERO DE NIÑOS(AS) DE 8 A 9 AÑOS BENEFICIARIOS |   |          |       |
|--------|---|---|----------|-------|
| Edades | Cubiertos por Seguros Privados**                | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 8 Años |   |   |          | -     |
| 9 Años |   |   |          | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organización Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO: 4 NÚMERO DE NIÑOS(AS) DE 8 A 9 AÑOS QUE RECIBIERON SELLANTES PROTECTORES EN POR LO MENOS UN DIENTE MOLAR PERMANENTE (CODIGOS CPT: D1351) PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014   | SELLANTES PROTECTORES EN POR LO MENOS UN DIENTE MOLAR PERMANENTE (CODIGOS CPT: D1351) |   |          |       |
|--------|---|---|----------|-------|
| Edades | Cubiertos por Seguros Privados**  | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 8 Años |   |   |          | -     |
| 9 Años |   |   |          | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organización Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO-5 NÚMERO DE CASOS DE ASMA BRONQUIAL (CÓDIGOS ICD9: 493.0 AL 493.99)  
EN NIÑOS(AS) ENTRE 0 A 4 AÑOS, BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD, QUE FUERON  
HOSPITALIZADOS EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

**Código NAIC:** \_\_\_\_\_

**Nombre del Asegurador:** \_\_\_\_\_

| 2014     | Número de Niños(as) Hospitalizados |   |                        |       |
|----------|------------------------------------|---|------------------------|-------|
| Edades   | Cubiertos por Seguros Privados**   | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Cubiertos por Mi Salud | Total |
| 0-4 años |                                    |   |                        | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del Asegurador o de la Organización Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Posición

\_\_\_\_\_  
Número de Fax

\_\_\_\_\_  
Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO-6 NÚMERO DE CASOS DE ASMA BRONQUIAL (CÓDIGOS ICD9: 493 AL 493.99)  
EN NIÑOS(AS) ENTRE 0 A 14 AÑOS, BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD, QUE  
FUERON ATENDIDOS EN SALA DE EMERGENCIAS EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014       | Número de Niños(as) Atendidos en Sala de Emergencia |   |                        |       |
|------------|---|---|------------------------|-------|
| Edades     | Cubiertos por Seguros Privados**                    | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Cubiertos por Mi Salud | Total |
| 0-4 años   |   |   |                        | -     |
| 5-9 años   |   |   |                        | -     |
| 10-14 años |   |   |                        | -     |
| Total      | -   | -   | -                      | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del Asegurador o de la Organización    Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Posición

\_\_\_\_\_  
Número de Fax

\_\_\_\_\_  
Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO: 7** NÚMERO TOTAL DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS (ICD9:V25.2;  
CPT: 58600, 58605, 58611, 58615, 58565, 58671) REALIZADAS EN PUERTO RICO PARA EL  
AÑO 2013

*Código NAIC:* \_\_\_\_\_

*Nombre del Asegurador:* \_\_\_\_\_

| 2014   | Esterilizaciones                 |   |          |       |
|--|----------------------------------|---|----------|-------|
| Edades   | Cubiertos por Seguros Privados** | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| Esterilizaciones Femeninas (ICD9: V25.2; CPT: 58600, 58605, 58611, 58615, 58565, 58671 ) |                                  |   |          |       |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organiza Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO: 8** NÚMERO TOTAL DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS (CPT: 55250)  
REALIZADAS EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014

*Código NAIC:* \_\_\_\_\_

*Nombre del Asegurador:* \_\_\_\_\_

| 2014  | Esterilizaciones                 |   |          |       |
|---|----------------------------------|---|----------|-------|
| Edades  | Cubiertos por Seguros Privados** | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| Esterilizaciones Masculinas (Vasectomía) (CPT: 55250) |                                  |   |          |       |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organiza Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO: 9 NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE SE REALIZARON LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU O PAP (CPT: 88141-88143, 88147-88148, 88150, 88152-88155, 88160-88162, 88164-88167, 88172-88175) EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014.**

**Código NAIC:** \_\_\_\_\_

**Nombre del Asegurador:** \_\_\_\_\_

| 2014         | Prueba PAP                       |   |          |       |
|--------------|----------------------------------|---|----------|-------|
| Edades       | Cubiertos por Seguros Privados** | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 10 a 49 Años |                                  |   |          | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

---

Firma del Representante del Asegurador o de la Organiza Correo electrónico

---

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

---

Posición

Número de Fax

---

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO-10 NÚMERO DE NIÑOS(AS) ENTRE LAS EDADES DE 0 A 24 AÑOS  
 HOSPITALIZADOS POR LESIÓN NO INTENCIONAL Y NO FATAL EN PUERTO RICO CONFORME A  
 LOS CODIGOS (ICD 9: 800 al 999) EN EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014  | Número de Niños(as) Hospitalizados por Lesión |          |            |            |            |         |
|---|---|----------|------------|------------|------------|---------|
|   | Distribución por Edades                       |          |            |            |            |         |
| Tipo de Planes de cuidado de salud                | 0-4 años                                      | 5-9 años | 10-14 años | 15-19 años | 20-24 años | Totales |
| Cubiertos por Seguros Privados**                  |   |          |            |            |            | -       |
| Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** |   |          |            |            |            | -       |
| Cubiertos por Mi Salud                            |   |          |            |            |            | -       |
| <b>Sub Total</b>                                  | -   | -        | -          | -          | -          | -       |

Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
 Firma del Representante del Asegurador o de la Organización

\_\_\_\_\_  
 Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
 Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
 Teléfono

\_\_\_\_\_  
 Posición

\_\_\_\_\_  
 Número de Fax

\_\_\_\_\_  
 Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO-11 NÚMERO DE NIÑOS(AS) ENTRE LAS EDADES DE 0 A 14 AÑOS ATENDIDOS EN SALAS DE EMERGENCIA POR LESIÓN NO INTENCIONAL Y NO FATAL EN PUERTO RICO CONFORME A LOS CODIGOS (ICD 9: 800-999) EN EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014  | Número de Niños(as) atendidos en Salas de Emergencias por lesión |          |            |         |
|---|--|----------|------------|---------|
|   | Distribución por Edades  |          |            |         |
| Tipo de Planes de cuidado de salud                | 0-4 años   | 5-9 años | 10-14 años | Totales |
| Cubiertos por Seguros Privados**                  |  |          |            | -       |
| Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** |  |          |            | -       |
| Cubiertos por Mi Salud                            |  |          |            | -       |
| <b>Sub Total</b>                                  | -  | -        | -          | -       |

Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del Asegurador o de la Or

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Posición

\_\_\_\_\_  
Número de Fax

\_\_\_\_\_  
Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO - 12 NÚMERO DE NIÑOS(AS) ENTRE LAS EDADES DE 2 A 4 AÑOS  
 BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD CON PROBLEMAS DE CONDUCTA (ICD 9: 312.0 al  
 312.9, 313.0 y 314.0 al 314.9 con sus subdivisiones) EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014     | Niños(as) con Problemas de Conducta<br>ICD 9: 312.0 al 312.9, 313.0 y 314.0 al 314.9 |   |          |       |
|----------|--|---|----------|-------|
| Edades   | Cubiertos por Seguros Privados**   | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 2-4 años |  |   |          |       |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
 Firma del Representante del Asegurador o de la Organización

\_\_\_\_\_  
 Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
 Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
 Teléfono

\_\_\_\_\_  
 Posición

\_\_\_\_\_  
 Número de Fax

\_\_\_\_\_  
 Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO: 13 NÚMEROS DE PERSONAS DE 0 A 49 AÑOS BENEFICIARIOS DE UN SEGURO DE SALUD CON DESORDENES MENTALES (ICD 9: 290 AL 319) EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014         |           | Número de Personas con Desordenes Mentales |   |          |       |
|--------------|-----------|--|---|----------|-------|
| Edades       | Sexo      | Cubiertos por Seguros Privados**           | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| 0 a 4 Años   | Femenino  |  |   |          | -     |
|              | Masculino |  |   |          | -     |
| 5 a 9 Años   | Femenino  |  |   |          | -     |
|              | Masculino |  |   |          | -     |
| 10 a 14 Años | Femenino  |  |   |          | -     |
|              | Masculino |  |   |          | -     |
| 15 a 19 Años | Femenino  |  |   |          | -     |
|              | Masculino |  |   |          | -     |
| 20 a 49 Años | Femenino  |  |   |          | -     |
|              | Masculino |  |   |          | -     |
| Subtotal     | Femenino  | -  | -   | -        | -     |
|              | Masculino | -  | -   | -        | -     |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

Firma del Representante del Asegurador o de la Organización

Correo electrónico

Nombre del Firmante en Letra de Molde

Teléfono

Posición

Número de Fax

Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO - 14** NÚMERO DE INFANTES QUE NACIERON CON EL SÍNDROME DE ALCOHOL FETAL (ICD 9: 760.71) EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014

Código NAIC: \_\_\_\_\_

Nombre del Asegurador: \_\_\_\_\_

| 2014                                     | SÍNDROME DE ALCOHOL FETAL (ICD 9: 760.71) |   |          |       |
|--|---|---|----------|-------|
|  | Cubiertos por Seguros Privados**          | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| Síndrome de alcohol fetal (ICD9: 760.71) |   |   |          |       |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
 Firma del Representante del Asegurador o de la Organización Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
 Nombre del Firmante en Letra de Molde Teléfono

\_\_\_\_\_  
 Posición Número de Fax

\_\_\_\_\_  
 Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO - 15 NÚMERO DE INFANTES QUE NACIERON CON EL SÍNDROME DE  
ABSTINENCIA NEONATAL (ICD 9: 779.5) EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

*Código NAIC:* \_\_\_\_\_

*Nombre del Asegurador:* \_\_\_\_\_

| 2014   | SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL (ICD 9: 779.5) |   |          |       |
|--|---|---|----------|-------|
|  | Cubiertos por Seguros Privados**                | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| Síndrome de abstinencia neonatal (ICD9: 779.5) |   |   |          |       |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del Asegurador o de la Organización

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Posición

\_\_\_\_\_  
Número de Fax

\_\_\_\_\_  
Fecha



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS**

**FORMULARIO - 16 NÚMERO DE NIÑOS ENTRE 1 A 6 AÑOS CON CARIES (ICD 9: 521.00 AL 521.09) EN PUERTO RICO PARA EL AÑO 2014**

**Código NAIC:** \_\_\_\_\_

**Nombre del Asegurador:** \_\_\_\_\_

| 2014  | NIÑOS ENTRE 1 A 6 AÑOS CON CARIES (ICD 9: 521.00 AL 521.09) |   |          |       |
|---|---|---|----------|-------|
|   | Cubiertos por Seguros Privados**                            | Cubiertos por Seguros de Empleados de Gobierno*** | Mi Salud | Total |
| Niños de 1 a 6 años con caries (ICD9: 521.00 al 521.09) |   |   |          |       |

\* Código asignado por la National Association of Insurance Commissioner (NAIC).

\*\* Incluye seguros de salud privados y pagos directos (excluye aseguradores extranjeros)

\*\*\* Incluye seguros de salud de grupos de empleados de gobierno (excluyendo Mi Salud)

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del Asegurador o de la Organización

\_\_\_\_\_  
Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
Nombre del Firmante en Letra de Molde

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Posición

\_\_\_\_\_  
Número de Fax

\_\_\_\_\_  
Fecha