



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Departamento de Salud

## SOLICITUD TARJETA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAS CON IMPEDIMENTOS

Ley 51

Ley 107

Ambas

Nombre: \_\_\_\_\_  
(persona a favor de quien se expide la tarjeta)

Edad: \_\_\_\_\_ # Seguro Social: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# de Teléfono: \_\_\_\_\_

Condición de impedimento que certifica el médico:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre

Firma

Fecha

Para Uso de la Oficina

Razón: \_\_\_\_\_

Aprobada: \_\_\_\_\_ No Aprobada: \_\_\_\_\_

Firma del Director: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Departamento de Salud

## DEPARTAMENTO DE SALUD DE PUERTO RICO

Secretaría Auxiliar Promoción y Protección de la Salud  
Hospital San Juan Bautista (antiguo Regional Caguas)

P.O. Box 8548

Caguas, Puerto Rico 00726

Tel. (787) 744-6355

### **CERTIFICACION MEDICA**

**Certifico que he examinado al paciente, quien presenta "impedimento" de acuerdo a la definición de la Ley 107 y es elegible a la tarjeta de identificación para las personas con impedimentos que emite el Departamento de Salud**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Seg.Soc. # \_\_\_\_\_

Diagnóstico o Condición: \_\_\_\_\_

Descripción del Impedimento o Condición Incapacitante: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Núm. Licencia: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_



## **PROCEDIMIENTO PARA OBTENER TARJETA DE IDENTIFICACION A PERSONAS CON IMPEDIMIENTOS LEY 107 Y FILA EXPRESO (LEY 51)**

---

1. La persona a solicitar deberá completar la solicitud y su médico de cabecera le debe llenar la Certificación Médica que se incluye en la solicitud. Las personas que se atienden en los Centros de Inmunología Regional, pueden pasar por el centro para que le llenen la certificación Médica.
2. El solicitante de la tarjeta de la Ley 107 (50% descuento para actividades artísticas auspiciadas por el gobierno) deberá enviar el recibo de pago por \$2.00, los cuales serán pagados en la Oficina del Recaudador del Centro Pediátrico correspondiente a su área o en su lugar enviar un giro por \$2.00 a nombre del Secretario de Hacienda.
3. La tarjeta de la Ley 51 (fila expreso) es gratis.
4. El solicitante deberá someter la solicitud con los siguientes documentos:

### **Ley 107 – Identificación para Personas con Impedimentos y que le otorga 50% de descuento en actividades artísticas auspiciadas por el gobierno.**

- ✓ Recibo de pago por \$2.00 de la Oficina del Recaudador del Centro Pediátrico o giro postal a nombre del Secretario de Hacienda.
- ✓ 2 fotos 2 X 2
- ✓ Certificación Médica
- ✓ Sobre con sello predirigido (si desea que el Departamento de Salud le envíe a vuelta de correo la identificación).

### **Ley 51 – Fila Expreso**

- ✓ 2 fotos 2 X 2
- ✓ Certificación Médica
- ✓ Sobre con sello predirigido (si desea que el Departamento de Salud le envíe a vuelta de correo la identificación).

### **Ambas Tarjetas**

- ✓ Recibo de pago por \$2.00 de la Oficina del Recaudador del Centro Pediátrico o giro postal a nombre del Secretario de Hacienda.
- ✓ 3 fotos 2 X 2
- ✓ Certificación Médica
- ✓ Sobre con sello predirigido (si desea que el Departamento de Salud le envíe a vuelta de correo la identificación).

Luego deberá enviarla por correo o entregarla personalmente en:

**DEPARTAMENTO DE SALUD DE PUERTO RICO**  
Secretaría Auxiliar de Promoción y Protección de la Salud  
Hospital San Juan Bautista (antiguo Regional de Caguas)  
P.O. Box 8548  
Caguas, Puerto Rico 00726

El trámite tardará aproximadamente 30 días laborables de la fecha en que se somete la solicitud. Luego de este tiempo deberá comunicarse al (787) 744-6355 donde le informarán si su tarjeta está preparada. **Las personas de 60 años o más con impedimentos no tienen que solicitar estas identificaciones si ya poseen la tarjeta de la Ley 108 (para personas mayores de 60 años). El Departamento de Salud no enviará su tarjeta por correo si no se incluye el sobre predirigido, de lo contrario deberá pasar a recogerla al Hospital San Juan Bautista en Caguas.**



**Departamento de Salud**

<p>Centro Pediátrico de Arecibo Hospital Regional de Arecibo PO Box 140370 Arecibo, PR 00614</p> <p>Tel. 504-2605;2619;2621 Fax(787)879-9026</p>	<p>Director: Dra. Nieves Gaztambide Vilá Administrador: William Ortiz Supervisor IT: Alba Rubio Operador de Datos: Angel Arroyo Secretaria: Diana Ortiz Computadora(787)878-9932</p>
<p>Centro Pediátrico de Bayamón Hospital Universitario Ramón Ruiz Amau, Antigua Casa de Salud, Ave. Laurel, Sta. Juanita Bayamón, P.R.</p> <p>Tel y Fax (787) 786-8615/ (787) 798-2820</p>	<p>Cuadro 787-5151 x. 2468 Director: Dra. Ivonne Villafañe Administrador: Luisa Pleraldi Supervisor IT: Patricia Díaz Operador de Datos: Claribel Nieves Secretaria: Computadora (787) 798-2211</p>
<p>Centro Pediátrico de Caguas Hosp. Regional de Caguas PO Box 70184 San Juan, P.R. 00936-8184</p> <p>Tel. 504-2631,2632,2634 Fax-(787)746-8325</p>	<p>Director: Dra. Cynthia Correa Administrador: Mike Ramos Crespo Supervisor IT: Lillythbeth Méndez Operador de Datos: María Delgado Secretaria : María Delgado Computadora: (787)746-8325</p>
<p>Centro Pediátrico de Fajardo Centro de Servicios Médicos Calle 5 Urb. Monte Brisas Fajardo, P.R. 00738</p> <p>Tel. 504-2638;2641;2642 Fax (787) 801-0075</p> <p>Dirección Postal PO Box 20390 Unidad Salud Pública Río Piedras, P.R. 00928-1390</p>	<p>Director: Dr. Heriberto Díaz Administrador: Supervisor IT: Helen Díaz Operador de Datos: Joan Rivera Secretaria: Joan Rivera Computadora: (787)801-2762</p>
<p>Centro Pediátrico de Mayagüez Centro Médico de Mayagüez Ave. Hostos 410 Mayagüez, P.R. 00680-1522</p> <p>Tel. y Fax. (787) 883-1413 Línea Interactiva (787)805-0660</p>	<p>Cuadro (787) 834-8687;8688 Director: Dra. Sonia Ramos Administrador: Luis Cancel x. 2895 Supervisor IT: Wanda González Operador de Datos: Arnaldo Seda (787)834-8687 X. 2513 Secretaria: Sara Piguave X. 2896 Computadora: (787)834-5830</p>
<p>Centro Pediátrico Ponce Ave. Tito Castro# 931 Ponce, P.R. 00731-4717</p> <p>Tel. Cuadro- (787)840-7202 Tel. (787)840-7170; 843-3260 842-8489;842-6378 Fax (787) 842-5809</p>	<p>Dr. Abner Fornaris (787)842-5812 Administrador: Carmen A. Toro Supervisor IT Alberto Bonilla Operador de Datos: Edwin Cruz Secretaria: María Lespier/ Wanda Arce(787)842-5846 Computadora (787) 842-5864</p>
<p>Centro Pediátrico de Región Metropolitana Terrenos Centro Médico Río Piedras PO Box191079 San Juan, P.R. 00919-1079</p> <p>Tel. (787)777-3535 Fax (787) 763-1093 Sección Habilitación (787) 753- 6815</p>	<p>Director: Dra. Ada Gómez x. 7021 Administrador: Lic. Miriam Chávez x. 7257 Supervisor IT: x. 7121y 777-3222 Operador de Datos: María Ocasio x. 7260 Operador de Datos: Angel Benítez x. 7261 Secretaria: Carmen x. 7254</p>