ASSMCA

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina de Programas Federales y Planificación

(OPFP)

Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica

(UCAT)

Protocolo para Solicitar y Ofrecer el Servicio de Intérpretes de Lenguaje de Señas - ASSMCA

Aprobado: _____

Dra. Catherine I. Oliver Franco, MSW, PhD
Administradora

__ de _____ de 2026

ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

REVISIÓN Y APROBACIÓN

Revisado por:

_____

Emma I. Berríos López, MA
Coordinadora UCAT

_____

Misael E. Pérez Marrero, MA
Sub Director OPFP

14 de mayo de 2026

Aprobado por:

Luis A. Pedraza González, PhD
Director OPFP

_____

__ de _____ de 2026

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN
ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

PROTOCOLO PARA SOLICITAR Y OFRECER EL SERVICIO DE INTÉRPRETES DE LENGUAJE DE SEÑAS - ASSMCA

PARA SERVICIOS A PARTICIPANTES Y PERSONAL DE LOS PROGRAMAS DE ASSMCA

UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA
OFICINA DE PROGRAMAS FEDERALES Y PLANIFICACIÓN

Mayo 2026

ucat@assmca.pr.gov

INTRODUCCIÓN

La Ley ADA (Americans with Disabilities Act), la Ley 136-1996 y la Ley Núm. 174-2018, tienen el fin de asegurar la igualdad de acceso para proveer ayuda y servicios adecuados a personas sordas, entre otras discapacidades. Para cumplir con estas leyes, la ASSMCA necesita contar con personal capacitado en lenguaje de señas, especialmente en la categoría de intérpretes. Se han desarrollado esfuerzos para capacitar personal de diversas áreas de la agencia en el Lenguaje de Señas con el propósito de contar con recursos disponibles que puedan facilitar los servicios a personas de la comunidad sorda en Puerto Rico. Sin embargo, es necesario señalar que, aunque los cursos proveen herramientas de comunicación, ningún curso de lenguaje de señas convierte al estudiante en intérprete. Las destrezas requeridas para la interpretación fluida nacerán de la continua práctica y la inmersión en la comunidad sorda. Para llegar a ser un intérprete de lenguaje de señas, la persona debe pasar mucho tiempo en un ambiente de práctica entre comunidades sordas para que continúe desarrollando sus habilidades en el lenguaje. En el caso del personal capacitado en la agencia en los cursos de lenguaje de señas, éstos podrán ser facilitadores de servicios a participantes que posean algún problema de audición; pero no es al momento personal diestro en la interpretación fluida de lenguaje de señas para una comunidad más amplia.

En cumplimiento con las leyes y regulaciones aplicables en derecho para las personas de la comunidad sorda, y reconociendo la responsabilidad como agencia de hacer los servicios accesibles a toda la población de Puerto Rico por igual, la administración de la ASSMCA contrata anualmente los servicios de una compañía con vasta experiencia proveyendo en la interpretación de lenguaje de señas utilizando el Puerto Rican Sign Language (PRSL) y el American Sign Language (ASL) para el consumidor sordo, y en español o en inglés para el consumidor oyente, con el propósito de ofrecer los servicios de intérpretes de lenguaje de señas cuando los mismos sean necesarios para algún participante o personal de la agencia, así como para servicios educativos masivos a los proveedores de servicios y la comunidad en general.

Con este protocolo buscamos eliminar las barreras para la población de la comunidad sorda en PR, y reforzar la calidad y efectividad de los servicios que ofrece la ASSMCA.

Base Legal

El presente protocolo se fundamenta en el marco legal federal y estatal vigente que garantiza el acceso equitativo a servicios para personas con discapacidad auditiva, incluyendo la provisión de intérpretes de lenguaje de señas como acomodo razonable para asegurar la comunicación efectiva. La ASSMCA, como entidad pública, tiene la obligación de garantizar que toda persona sorda o con diversidad funcional auditiva reciba servicios accesibles, oportunos y de calidad, conforme a las siguientes disposiciones legales:

1. **Americans with Disabilities Act (ADA)**

De conformidad con:
- Título 42 del Código de los Estados Unidos, sección 12132 (42 U.S.C. §12132):
  "Ninguna persona cualificada con una discapacidad será excluida de la participación en, ni se le negarán los beneficios de los servicios por razón de dicha discapacidad..."
- Título 28 del Código de Reglamentos Federales, sección 35.160 (28 CFR §35.160):
  "Una entidad pública deberá tomar las medidas necesarias para asegurar que la comunicación con personas con discapacidades sea tan efectiva como con otras personas."
- Título 28 del Código de Reglamentos Federales, sección 35.104 (28 CFR §35.104), define el concepto de intérprete cualificado:
  "Intérprete cualificado significa una persona capaz de interpretar de manera efectiva, precisa e imparcial."

Uso de interpretación remota por video (VRI)
- Título 28 del Código de Reglamentos Federales, sección 35.160(d) (28 CFR §35.160(d)),
  "...cuando se utilicen servicios de interpretación remota por video (Video Remote Interpreting – VRI), la entidad deberá garantizar que dichos servicios cumplan con estándares mínimos de calidad para asegurar la comunicación efectiva."

2. **Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973**
- Título 29 del Código de los Estados Unidos, sección 794(a) (29 U.S.C. §794(a)):
  "Ninguna persona cualificada con una discapacidad será objeto de discrimen bajo cualquier programa que reciba asistencia financiera federal..."

3. **Sección 1557 de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act)**
- Título 42 del Código de los Estados Unidos, sección 18116 (42 U.S.C. §18116):
  "Ninguna persona será excluida de la participación ni discriminada en programas de salud."
- Título 45 del Código de Reglamentos Federales, sección 92.102 (45 CFR §92.102):
  "...incluyendo la provisión de ayudas y servicios auxiliares apropiados."

4. **Ley Núm. 174-2018**
Reconoce el Lenguaje de Señas Puertorriqueño (PRSL) como el idioma de la comunidad sorda en Puerto Rico y establece la política pública del Gobierno dirigida a garantizar el acceso a servicios en igualdad de condiciones.

- Artículo 5 – Acceso a servicios:
"Las agencias del Gobierno de Puerto Rico deberán garantizar que las personas sordas tengan acceso a los servicios que ofrecen, mediante el uso de intérpretes de lenguaje de señas u otros medios de comunicación efectiva."

5. Ley 136-1996
Establece la política pública del Gobierno de Puerto Rico dirigida a garantizar la igualdad de acceso a servicios para personas con impedimentos y la eliminación de barreras que limiten su participación plena en la sociedad.

- Artículo 2 – Política Pública:
"Será política pública del Gobierno de Puerto Rico garantizar a las personas con impedimentos el acceso a servicios y la eliminación de barreras que limiten su participación plena en la sociedad."

6. Ley 408-2000, Ley de Salud Mental de Puerto Rico
La Ley 408-2000 establece el marco legal para la prestación de servicios de salud mental en Puerto Rico y reconoce los derechos de las personas que reciben estos servicios, incluyendo el acceso a servicios adecuados y el respeto a su dignidad.

- Artículo 3.05. — Derechos de Carácter General. (24 L.P.R.A. § 6154d)
"Todo adulto que recibe servicios de salud mental, tiene derecho de conocer y de ser informado de todo lo relacionado a su evaluación, tratamiento, recuperación y rehabilitación, por lo cual, cuando se requiera dar una explicación al adulto que recibe servicios de salud mental y éste no conozca ni entienda el lenguaje en el cual se le ofrece, la institución proveedora tendrá la obligación de proveerle al adulto, o a su tutor legal, el traductor o intérprete necesario para lograr una comunicación efectiva. Esta disposición incluye los casos en que la limitación sea de carácter auditivo o de habla."

- Artículo 3.06. — Derechos Específicos. (24 L.P.R.A. § 6154e)
"Toda persona tendrá derecho a recibir servicios adecuados a sus necesidades."
"A tales efectos, los adultos que reciben servicios de salud mental no serán objeto de discrimen ni prejuicio y tendrán acceso a dichos servicios, sin distinción del diagnóstico y severidad de su trastorno mental, excepto según se disponga en esta Ley. Este derecho no podrá ser limitado por la existencia de alguna condición o impedimento físico."

7. **Ley HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act)**
Establece estándares para la protección de la información de salud del paciente. En el contexto de este protocolo, requiere que toda comunicación relacionada a servicios, incluyendo la participación de intérpretes, cumpla con los principios de confidencialidad y protección de información de salud protegida (PHI).

Definiciones

1. **Intérprete cualificado**
   Persona capaz de interpretar de manera efectiva, precisa e imparcial, conforme al Título 28 del Código de Reglamentos Federales, sección 35.104 (28 CFR §35.104).

2. **Comunicación efectiva**
   Intercambio de información claro y comprensible, conforme al Título 28 del Código de Reglamentos Federales, sección 35.160 (28 CFR §35.160).

3. **Ayudas y servicios auxiliares**
   Incluye intérpretes, servicios de interpretación remota, subtítulos, entre otros mecanismos que facilitan la comunicación.

4. **Lenguaje de Señas Puertorriqueño (PRSL)**
   Idioma reconocido por la Ley Núm. 174-2018.

5. **Lenguaje de Señas Americano (ASL)**
   Idioma de señas utilizado en los Estados Unidos.

6. **Acomodo razonable**
   Modificación necesaria para garantizar acceso equitativo a los servicios.

7. **Confidencialidad**
   Protección de la información del participante conforme al Título 45 del Código de Reglamentos Federales, sección 164.502 (45 CFR §164.502).

PROTOCOLO PARA SOLICITAR EL SERVICIO DE INTÉRPRETES DE LENGUAJE DE SEÑAS

Este protocolo establece los procedimientos a seguir para solicitar y activar el servicio de intérprete de lenguaje de señas para todos los servicios y programas de la agencia. El cumplimiento con este protocolo y activación del servicio estará a cargo del personal de la Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica (UCAT) de ASSMCA, adscrito a la Oficina de Programas Federales y Planificación (OPFP). El mismo aplica a todos los programas de la agencia, sin excepción. Este protocolo aplicará igualmente a personal de la compañía de servicios de intérpretes de lenguaje de señas que tenga un contrato vigente con la agencia al momento de la solicitud del servicio.

PROGRAMAS DE ASSMCA

1. El servicio estará disponible para todos los programas y servicios que la Agencia ofrece a participantes, clientes y/o pacientes; incluyendo programas y facilidades de servicio directo a la población, así como para servicios educativos que se ofrecen a la comunidad en general y a proveedores de servicios de salud mental en Puerto Rico.

2. El servicio estará disponible de igual manera para todo empleado o contratista directo de ASSMCA que trabaje o brinde sus servicios para la agencia.

3. El horario contratado para estos servicios es: los siete días de la semana, de 7 am a 7 pm. Casos de emergencia pueden también atenderse entre el horario de 7 pm a 7 am los 7 días de la semana de ser necesario. En los casos a trabajarse fuera de horarios laborables (entre 5 pm y 8 am, feriados o fines de semana), **la solicitud se tramitará a través de la Línea PAS de ASSMCA, quienes a su vez se comunicarán al número de emergencias de la compañía contratada que le será provisto por UCAT.**

4. Para solicitar el servicio, el personal del programa o facilidad debe completar la Solicitud de Servicio para Intérprete de Lenguaje de Señas – ASSMCA (**ver ANEJO I**). Esta solicitud debe ser completada en todas sus partes.

5. Una vez completada la solicitud, la misma debe ser enviada por correo electrónico a: **ucat@assmca.pr.gov** y a **eberrios@assmca.pr.gov**. También puede ser entregada a la mano en UCAT, en la Oficina Central de ASSMCA; o a través del correo interno de la Agencia. Cabe señalar que el correo electrónico es la opción más rápida y eficiente. En los casos de emergencias, según explicado en el punto 3., la solicitud debe ser enviada a: **linea_pas@assmca.pr.gov**, para que se genere la llamada a la compañía contratada.
   Es importante no incluir en la solicitud información del participante que pueda estar protegida por ley

6. Una vez recibida la solicitud, el personal de UCAT evaluará la misma para determinar la necesidad y urgencia del servicio. A base de esta evaluación inicial, se comenzará el proceso de coordinación con la compañía contratada.

7. **El servicio debe ser solicitado con al menos 25 horas de anticipación**, siempre que sea posible. Si no se solicita dentro de ese periodo, será considerado una emergencia por lo cual la agencia tendrá que incurrir en un cargo por no solicitar en el periodo mínimo establecido, y también podría ser más difícil identificar un recurso disponible de manera inmediata.

8. La Solicitud de Servicio para Intérprete de Lenguaje de Señas - ASSMCA será compartida con el personal de la compañía que ofrecerá el servicio para que tenga un conocimiento preliminar de la necesidad y la persona o población a servir, y así pueda asignar al personal adecuado para atender la petición.

9. Una vez coordinado el servicio con la compañía, se procederá a informar al personal que solicitó el mismo para facilitar la información de contacto con el personal de la compañía que atenderá la petición, e igualmente se le proveerá a la compañía toda la información de la/s persona/s contacto en el programa.

10. Si luego de solicitado el servicio por alguna razón se hace necesario cancelar el mismo, esta cancelación debe ser notificada inmediatamente al personal de UCAT. **Esta cancelación debe hacerse ANTES de las 24 horas previas a la hora pautada para el servicio siempre que sea posible. De no hacerse durante este periodo, la Agencia deberá pagar por un servicio no recibido.**

11. De surgir alguna situación en el ofrecimiento del servicio por parte del personal de la compañía, el personal del programa deberá comunicarse inmediatamente con el personal de la UCAT al 787-763-7575, x. 1071, 1078; o a los correos electrónicos: **ucat@assmca.pr.gov** y/o **eberrios@assmca.pr.gov**.

Nota: todo servicio, bajo los términos contractuales, tiene un periodo mínimo de 2 horas.

PROTOCOLO CASOS DE EMERGENCIA - LÍNEA PAS

1. Favor de hacer referencia al:
PROTOCOLO ALTERNO PARA SOLICITAR Y OFRECER EL SERVICIO DE INTÉRPRETES DE LENGUAJE DE SEÑAS EN CASOS DE EMERGENCIA - LÍNEA PAS ASSMCA

COMPAÑÍA DE SERVICIOS DE INTÉRPRETES DE LENGUAJE DE SEÑAS

1. Una vez firmado un contrato de servicios con ASSMCA, la compañía deberá proveer al personal designado en la UCAT el nombre, correo electrónico y número de teléfono de la/s persona/s a ser contactada/s cuando se necesite iniciar el servicio, así como un número de teléfono para contactar en caso de servicios de emergencias.

2. Al recibir una Solicitud de Servicio para Intérprete de Lenguaje de Señas – ASSMCA, el personal de la compañía debe evaluar la misma y determinar su personal idóneo para atender la solicitud.

3. En un periodo de 8 horas máximo deberá contestar la solicitud con la información teléfono/s y correo electrónico/s del personal de la compañía que atenderá la petición.

4. En el caso de que se identifique la necesidad de atender la petición con más de una persona (fuera de las situaciones identificadas en el contrato), deberán comunicarse inmediatamente con el personal designado en UCAT para someter la información y solicitar autorización para enviar más de una persona para ofrecer el servicio.

   De no solicitarse autorización previa para activar más de una persona en el servicio en situaciones fuera de las estipuladas en el contrato, este servicio no podrá ser facturado

5. Una vez la compañía haya provisto la información y contacto del intérprete que atenderán el servicio, el personal a cargo en UCAT generará un correo electrónico al programa indicando los detalles del servicio y nombre del intérprete.

6. Luego de cada servicio ofrecido, el personal de la compañía deberá completar el formulario de Reporte de Servicio de Intérprete de Lenguaje de Señas – ASSMCA **(ver ANEJO II)**. Este reporte debe ser anejado a la factura por el servicio ofrecido, y debe estar firmado por el personal de ASSMCA que estuvo a cargo del servicio con el participante, y el intérprete de la compañía que ofreció el servicio. Si el servicio fue cancelado antes de que el intérprete llegara al programa, no requiere firma; si se cancela estando en las facilidades donde se ofrecería el servicio, requiere firma del personal de ASSMCA. Ninguna persona que no sea empleado o contratista de ASSMCA debe firmar el reporte.

7. Las facturas por los servicios prestados deben ser sometidas a la agencia según los términos y condiciones del contrato vigente, pero nunca a más tardar de un mes luego de haber ofrecido los servicios. Las mismas serán certificadas por la Coordinadora de la UCAT.

CURSOS, CONFERENCIAS, ADIESTRAMIENTOS Y OTRAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS

- En el caso de necesidad de intérpretes para servicios de conferencias, Webinars y otras actividades educativas, igualmente el personal a cargo de la actividad deberá completar la Solicitud de Servicio para Intérprete de Lenguaje de Señas – ASSMCA, con al menos 48 horas de anticipación.

- Las solicitudes serán evaluadas por el personal de UCAT, y de ser aprobado el servicio, se procederá a la coordinación de éste y a compartir la información de contacto entre las partes para que se acuerden los detalles finales.

- Luego del servicio para conferencias, etc., el personal de la compañía debe igualmente completar el formulario de Reporte de Servicio de Intérprete de Lenguaje de Señas – ASSMCA, y enviarlo a: **eberrios@assmca.pr.gov** junto con la factura del servicio. En el caso de actividades fuera de UCAT, el reporte debe ser firmado por la persona de ASSMCA a cargo de la actividad, y eventualmente ser enviado junto con la factura.

  Nota: todo reporte de servicio debe ser firmado exclusivamente por el personal de ASSMCA; no debe ser firmado por personal que no trabaja para la agencia.

NOTAS IMPORTANTES

- Este servicio es exclusivamente para el personal de la ASSMCA y/o la población que recibe servicios bajo los programas de ASSMCA.
- No se coordinará ni se pagará por servicios para terceros fuera de la agencia.

La comunidad sorda en Puerto Rico (personas sordas o sordos parciales) requieren y merecen servicios que atiendan sus necesidades, en el lenguaje que dominan. Nuestro deber ministerial como agencia de gobierno es ofrecer los servicios con la mayor efectividad y calidad posibles, garantizando los derechos de todo ciudadano. En ASSMCA, reafirmamos nuestro compromiso de seguir dando los pasos necesarios para ofrecer un servicio a tono con las necesidades particulares de todas las comunidades de Puerto Rico. Esto es un esfuerzo de todos/as.

INFORMACION DE CONTACTO

UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA (UCAT)
ucat@assmca.pr.gov

		Correo Electrónico	Teléfono 787-763-7575
UCAT		ucat@assmca.pr.gov	x. 1071
Emma I. Berríos López	Coordinadora UCAT	eberrios@assmca.pr.gov	x. 1078

Dirección Física:
Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica
Oficina de Programas Federales y Planificación
Villa 1 – Primer Piso
Carr. No. 2 Km 8.2, Bo. Juan Sánchez
Bayamón, PR 00960

Dirección Postal:
Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica
Oficina de Programas Federales y Planificación
PO BOX 607087
Bayamón, PR 00960-7087

ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

ANEJO I

Solicitud de Servicio para Intérprete de Lenguaje de Señas - **ASSMCA**

Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica

Por favor complete en todas sus partes (solicitudes incompletas no serán procesadas):

FECHA DE HOY: ***Fecha de hoy***

1.	Nombre y apellidos de la persona que solicita el servicio	Escriba aquí
2.	Puesto en la agencia	**Escriba aquí**
3.	Correo electrónico de la persona que solicita	**Escriba aquí**
4.	Teléfono(s) de la persona que solicita	**Escriba aquí**
5.	Nombre y apellidos del/la Supervisor/a Inmediato/a	**Escriba aquí**
6.	Programa de ASSMCA donde ofrece servicios	**Escriba aquí**
7.	Pueblo	**Escriba aquí**
8.	Servicio solicitado Intérprete de Lenguaje de Señas para **Servicio Directo** (marque, si aplica; si no aplica, dejar en blanco): **(marque, si aplica; si no aplica, dejar en blanco)**:	**Entrevista** ☐ **Terapia** ☐ **Intervención Psicoeducativa** ☐ **Consejería** ☐ **Prueba Psicológica o Diagnóstica** ☐ **Otro (describa):** **Escriba aquí** **Servicio será:** ☐ **Individual** ☐ **Grupal** **Cantidad de participantes atender:** **Escriba aquí** **Favor de indicar únicamente las siglas del o los participantes para atender:** **Escriba aquí**
9.	Servicio solicitado Intérprete de Lenguaje de Señas para **Actividad Educativa** **(marque, si aplica; si no aplica, dejar en blanco)**:	**Conferencia/Adiestramiento** ☐ **Charla Educativa** ☐ **Otro (describa):** **Escriba aquí** **Tema:** **Escriba aquí** **Detalles de la actividad:** **Escriba aquí**
10.	Modalidad del servicio **(aplica para Servicio Directo y para Actividad Educativa)**	**Presencial** ☐ **Virtual** ☐ **En caso de ser virtual, indique la plataforma a ser utilizada:** **Escriba aquí**
11.	Tiempo requerido para el servicio de intérprete (mínimo 2 horas)	**Escriba aquí**
12.	Cantidad de participantes a ser atendidos:	**1** ☐ **2** ☐ **3** ☐ **4** ☐ **5** ☐ **Otro número** **Escriba aquí**
13.	Fecha y horario para el servicio	Click or tap to enter a date. **Hora comienzo** **Escriba aquí** **Hora final** **Escriba aquí**
14.	Lugar donde se ofrecerá el servicio (indique facilidad, dirección física específica y pueblo)	**Escriba aquí**
15.	Idioma	**Inglés** ☐ **Español** ☐
16.	La(s) persona(s) a recibir el servicio, ¿tiene conocimiento del lenguaje de señas formal? ¿o solo se comunica en un lenguaje de señas informal?	**Formal** ☐ **Informal** ☐ **Información adicional que pueda ser pertinente:** **Escriba aquí**

Esta solicitud debe ser enviada en un correo electrónico a una de las siguientes direcciones:

- eberrios@assmca.pr.gov
- ucat@assmca.pr.gov

Entregada a la mano o por correo interno a: **UCAT, Villa 1, Oficina Central ASSMCA, Bayamón**
UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA - T. 787-763-7575

ASSMCA
GOBIERNO DE PUERTO RICO

ANEJO II

Reporte de Servicio para Intérprete de Lenguaje de Señas – ASSMCA

Unidad de Capacitación y Asistencia Técnica

Personal de la compañía de servicios, por favor complete en todas sus partes:

FECHA DE HOY: ***Seleccione***

17. Nombre y apellidos de la persona hace el reporte	Escriba aquí
18. Nombre de la compañía	Escriba aquí
19. Puesto en la compañía	Escriba aquí
20. Correo electrónico de la persona que completa el reporte	Escriba aquí
21. Teléfono(s)	Escriba aquí
22. El servicio fue: **IMPORTANTE MARCAR**	Ofrecido ☐ Cancelado ☐ Fecha de cancelación Seleccione fecha Hora de recibo de notificación de cancelación Escriba aquí
23. Servicio ofrecido **Intérprete de Lenguaje de Señas para paciente / participante (marque solo si aplica):**	Entrevista ☐ Terapia☐ Intervención Psicoeducativa☐ Consejería ☐ Prueba Psicológica o Diagnóstica ☐ Intervención ☐ Otro (describa): Escriba aquí Cantidad de personas atendidas en el servicio (incluya participantes y personal de ASSMCA): Escriba aquí
24. Servicio ofrecido **Intérprete de Lenguaje de Señas para actividad educativa (marque solo si aplica):**	Conferencia/Adiestramiento Presencial ☐ Webinar ☐ Charla Educativa ☐ Otro (describa): Escriba aquí
25. Modalidad del servicio	Presencial ☐ Virtual ☐
26. Tiempo del servicio	Cantidad de Horas: Escriba aquí
27. Lugar donde se ofreció el servicio (indique nombre de facilidad y pueblo)	Escriba aquí
28. Fecha(s) y horario(s) del servicio (de qué hora a qué hora)	Seleccione fecha Horario Hora inicio de servicio Horario Hora de finalizado el servicio

Certifico que la información provista es correcta:

Escriba aquí	Escriba aquí
Nombre de la persona que coordinó o recibió el servicio	**Nombre de la persona que ofreció el servicio**
*Firma de la persona que coordinó o recibió el servicio	**Firma de la persona que ofreció el servicio**

- **Solo personal de ASSMCA está autorizado a firmar este reporte certificando que el servicio fue recibido.**

Este reporte debe ser enviado a UCAT junto con la factura correspondiente a este servicio.
ucat@assmca.pr.gov