



# CERTIFICADO DE PROVEEDOR DE CUIDADOS PRIMARIOS

## ÁREA DE SERVICIO DEL CONDADO FORMULARIO 998-A

### INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA

Esta sección a continuación debe llenarse por el Titular de la Cuenta de Área de Servicio del Condado

|  |   |
|--|---|
|  |   |
| <b>NÚMERO DE CUENTA</b>  | <b>DIRECCIÓN DEL SERVICIO</b>                                   |
|  |   |
| <b>NOMBRE DE TITULAR DE CUENTA</b>                                   | <b>PERSONA QUE RECIBE EL CUIDADO PRIMARIO</b>                   |
|  |   |
| <b>Fecha de la factura de la cual se solicita el acuerdo de pago</b> | <b>Monto de factura del cual se solicita un acuerdo de pago</b> |

#### CERTIFICADO DEL TITULAR DE LA CUENTA

Yo, el titular de la cuenta, certifico bajo pena de perjurio que la persona nombrada anteriormente que recibe el cuidado primario reside en la dirección del servicio.

Firma del titular de la cuenta

### CERTIFICADO DEL PROVEEDOR DE CUIDADOS PRIMARIOS

Esta sección a continuación debe llenarse por el Proveedor de Cuidados Primarios

|   |  |
|---|--|
|   |  |
| <b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>              | <b>NOMBRE DEL PROVEEDOR DE CUIDADOS PRIMARIO</b> |
|   |  |
| <b>NOMBRE DE LA CLÍNICA</b>             | <b>DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA</b>                   |
|   |  |
| <b>NÚMERO DE TELÉFONO DE LA CLÍNICA</b> | <b>IDENTIFICADOR DE PROVEEDOR NACIONAL</b>       |

#### CERTIFICADO DEL PROVEEDOR DE CUIDADOS PRIMARIOS

Yo, el proveedor de cuidados de salud, certifico bajo pena de perjurio que presto cuidados a la persona nombrada anteriormente y que la interrupción del servicio de agua a esta persona implicaría una amenaza grave a su salud y seguridad

Firma del proveedor de cuidados primarios

#### SOLO PARA USO DE OFICINA

|                                  |                     |                        |
|----------------------------------|---------------------|------------------------|
| <b>FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN</b> | <b>RECIBIDO POR</b> | <b>¿ESTÁ COMPLETO?</b> |
|                                  |                     |                        |