



Rev. septiembre 2019

Médicos y Fuentes de Tratamiento

Información Personal y Confidencial

Con el propósito de cumplir con las disposiciones reglamentarias de la *American with Disabilities Act* (ADA) (Ley Pública Núm. 101-336 del 26 de julio de 1990, hemos diseñado un formulario para obtener información médica, que documente las condiciones e impedimentos, físicos o mentales, que afectan las actividades laborales de su paciente.

La información ofrecida, será utilizada para fines de determinar si la condición o impedimento del empleado, cumple con los requerimientos de la citada Ley, para un "Acomodo Razonable". En el proceso de calificar el empleado, necesitamos documentar una condición severa y permanente, que afecte las funciones esenciales de vida. La información obtenida, se incorporará a cualquier otra recomendación médica que nos permita hacer ajustes adecuados al escenario de trabajo del empleado.

Instrucciones:

1. Considere el historial médico, la cronología de los hallazgos y la duración o permanencia de cualquier limitación física o mental, para desempeñar las funciones esenciales de su trabajo.
2. Marque los encasillados u opciones más adecuadas.
3. Responda a las preguntas, tomando en cuenta la habilidad del empleado para ejercer las funciones de su puesto.
4. Identifique los hallazgos médicos particulares, que justifiquen la condición de cualquier limitación. (Ej. exámenes físicos, radiografías, resultados de laboratorios, historial de síntomas, etc.)
5. Conteste las preguntas en palabras sencillas y en español, dentro de lo que sea posible.
6. Si necesita información adicional o discutir cualquier situación, en beneficio de su cliente, puede llamar al (787) 844-8181 Ext. 2201.

*Se incluye Consentimiento para Solicitar Evidencia Médica.

Yesenia Quiñones Cruz
Oficial EEO y Coordinadora Comité Acomodo Razonable

IMPORTANTE:

La información que usted ofrece, está protegida por el Acta de Confidencialidad y Privacidad Federal.

