PRHIMA
Puerto Rico Health Information Management Association

An Affiliate of AHIMA
American Health Information Management Association

P. O. Box 190680, San Juan, PR. 00919
www.prhima.org

SOLICITUD O RENOVACION DE MEMBRESIA PRHIMA 2008-2009

Nombre: _____
Nombre Inicial Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección Postal: _____

_____

Teléfono Personal: (___) - _____ **Correo electrónico**: _____

Nombre del Patrono: _____

Puesto que ocupa: _____

Dirección Comercial: _____

_____

Teléfono del Trabajo: _____ **Número de Fax:** _____

Dirección preferida para envío de la correspondencia: ☐**Postal** ☐**Comercial**

Categorías de Membresía PRHIMA:

☐ **Activo con Credenciales** [1] **- $30.00**: (RHIA, RHIT, CHP, CHPS, CHS, CCS, CCS-P, CCA, CHDA)

- **Número de Identificación y Credenciales de AHIMA**: _____

☐ RHIA ☐ RHIT ☐ CHP ☐ CHPS ☐ CHS ☐ CCS ☐ CCS-P ☐ CCA ☐ CHDA

☐ **Activo** [1] **- $30.00**: (Profesional o individuo que no poseen una credencial de AHIMA, pero mantienen un interés particular en el campo de manejo de información de salud y los asuntos relacionados a este).

☐ **Honorario - $0.00**: Profesional o individuo que haya hecho una contribución significativa o rendido servicio distinguido en la Profesión o campo relacionado. Recomendado por la Junta de Directiva y por votación de la Asamblea.

☐ **Estudiante** [1] **- $15.00**: Deberá ser estudiante regular de un Programa de Administración de Información de Salud o Tecnología en Manejo de Información de Salud acreditado por AHIMA. De cumplir con ese requisito favor de completar la siguiente información:

Universidad o Colegio que estudia: _____

Programa Académico: _____ **Fecha en la que espera graduarse**: _____

Cantidad incluida: $_____ ****Número de Cheque o Giro**: _____

Cheque/Giro a nombre de: **APMISPR o PRHIMA

Enviar a la siguiente dirección: **APMISPR ó PRHIMA**
P. O. Box 190680, San Juan, PR. 00919

[1] **Recordatorio: Para ser socio de PRHIMA es requerido que solicites o renueves la membresía con AHIMA (*American Health Information Management Association*). Puedes solicitarla visitando el siguiente portal: www.ahima.org**

Puede hacer el pago en dos plazos: 1er pago en o antes del 31 de enero, 2do pago en o antes de Mayo 31.