

SENADO DE PUERTO RICO
OFICINA DE EVALUACIONES TECNICAS DE NOMBRAMIENTOS

HISTORIAL PERSONAL DE LOS NOMINADOS
PARA LA RAMA EJECUTIVA Y LEGISLATIVA

Instrucciones:

- a. Escribir claro y legible
- b. Utilizar tinta de color negro o maquinilla o procesador de datos
- c. Estampar sus iniciales en cada una de las páginas del Historial
- d. Este documento no se puede reducir, ni alterar.

<input type="checkbox"/> Juez <input type="checkbox"/> Junta Examinadora <input type="checkbox"/> Secretario del Gabinete o Jefe de Agencia <input type="checkbox"/> Miembros de Junta <input type="checkbox"/> Ministerio Público y Registradores
--

**FORMULARIO DE INFORMACION PERSONAL Y ECONOMICA
DE NOMINADOS POR EL GOBERNADOR DE PUERTO
RICO PARA EL CONSEJO Y CONSENTIMIENTO DEL
SENADO DE PUERTO RICO**

Instrucciones: Al recibir una designación del Gobernador del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, usted ha sido requerido para someter este formulario como parte del proceso de confirmación del Senado de Puerto Rico. Favor de leer y contestar detenidamente toda la información que se considere relevante. De necesitar espacio adicional, puede incluir una hoja aparte. Recuerde que sus contestaciones son hechas bajo el más solemne juramento, sujeta a investigación y corroboración continua. Una vez completado, debe someter original y cinco copias a la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado de Puerto Rico.

Nombre _____

Cualquier otro nombre con el que se le conoce o haya conocido _____

Puesto al que ha sido nominado _____

Indique si es nombramiento de receso _____

Fecha y lugar de nacimiento _____

Estado Civil _____

Nombre Completo del Cónyuge y/o ex -cónyuge _____

Fecha en la que contrajo matrimonio _____

Nombre completo de su(s) hijo (s) _____

Dirección actual _____

Favor de indicar sus direcciones anteriores, de llevar menos de diez (10) años residiendo en la actual _____

Teléfonos residenciales,
profesionales y celulares

E-mail

Ocupación del cónyuge

Indique si tiene algún pasatiempo o
practica algún deporte.

Preparación Académica

Licencias Profesionales

Grupos, Clubes u Organizaciones
Cívicas, Deportivas o Religiosas a las
que pertenece o ha pertenecido en
los pasados diez (10) años

Detalle si usted ha publicado algún
libro, ensayo, investigación o artículo
relacionado con su profesión.

Indique su experiencia profesional en
los pasados diez (10) años,
comenzando por la más reciente.
Detalle el nombre de su patrono, el
nombre de su ultimo supervisor
inmediato, posición ocupada, salario
final y razones de cambio de empleo.

Indique si usted ha recibido algún premio, distinción o reconocimiento durante sus años de estudio o carrera profesional. De contestar en la afirmativa, indique el año y entidad que lo otorgó.

¿Ha ocupado usted algún puesto en el gobierno por el que se le haya otorgado un relevo de seguridad? De contestar en la afirmativa, indique la fecha, naturaleza del puesto y nombre del organismo.

¿Ha sido acusado de algún delito grave o menos grave en cualquier estado, país o en la esfera estatal o federal? De contestar en la afirmativa, explique:

¿Ha sido usted demandante, querellante, demandado o querellado en cualquier asunto de naturaleza civil? De contestar en la afirmativa, indique las fechas, partes involucradas, número de caso y el status o resultado de dicho caso.

¿Ha sido usted querellante o querellado en alguna ocasión por algún incidente relacionado con violencia doméstica? ¿Ha sido parte peticionaria o peticionada en alguna orden de protección o bajo la Ley de Acecho? De contestar en la afirmativa, explique:

¿Tiene usted conocimiento de que exista alguna investigación administrativa, civil o criminal en la que usted esté involucrado por parte de cualquier autoridad estatal o federal? De contestar en la afirmativa, explique:

¿Ha sido usted amonestado, suspendido o de cualquier forma sancionado o disciplinado en su profesión y/o empleo? De contestar en la afirmativa, explique:

Indique si usted, en los últimos diez (10) años ha utilizado ilegalmente cualquier sustancia controlada.

¿Alguna vez se ha negado usted a someterse voluntariamente a una prueba de detección de sustancias controladas en su lugar de empleo o siendo usted aspirante a un empleo? De contestar en la afirmativa, explique.

¿Ha sido usted o su cónyuge, alguna vez intervenido, investigado o acusado por algún delito relacionado con la ley de sustancias controladas? De contestar en la afirmativa, explique.

¿Recibe o ha recibido tratamiento o consejería por algún problema, adicción (sustancias controladas, alcoholismo, juegos de azar, entre otros) o condición nerviosa que haya requerido tratamiento psiquiátrico o psicológico? De contestar en la afirmativa, explique.

¿En alguna ocasión se ha presentado contra usted alguna queja o querrela por discrimen, despido injustificado u hostigamiento sexual? De contestar en la afirmativa, indique la fecha, partes involucradas y el resultado de dicho proceso.

¿Tiene o ha tenido en los pasados diez (10) años usted o su familia dentro del cuarto grado de consanguinidad o Segundo de afinidad, algún contrato con el Gobierno de Puerto Rico, cualquiera de sus agencias, instrumentalidades, corporaciones públicas o con algún municipio? De contestar en la afirmativa, detalle las fechas, partes involucradas, la relación con usted y si obtuvo las dispensas correspondientes.

Indique si usted y su cónyuge han radicado (separados o conjuntamente) planillas de contribución sobre ingresos (estatal y/o federal) en los pasados diez (10) años. De no haber radicado en algún año, acredite los motivos para la no radicación.

Indique si usted o su cónyuge tiene alguna deuda con el Departamento de Hacienda. De contestar en la afirmativa, presente evidencia de estar acogido a un plan de pago.

Indique si alguna vez usted ha incurrido en atraso o en mora en el pago de sus contribuciones sobre ingresos, patentes municipales, Fondo del Seguro del Estado y contribuciones del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales

Indique si usted y/o su cónyuge tienen o han tenido alguna deuda con el Departamento de Rentas Internas Federal, Fondo del Seguro del Estado, por cualquier concepto, incluyendo, concepto de patentes municipales, Centro de Recaudación de Ingresos Municipales o utilidades. De contestar en la afirmativa, explique y presente evidencia de estar acogido a un plan de pago.

Indique el nombre y la naturaleza de cualquier corporación (con o sin fines de lucro), fideicomiso o sociedad profesional en la que usted y su cónyuge son o hayan sido parte durante los pasados diez (10) años.

Indique si usted tiene alguna obligación de proveer pensión alimentaria. De contestar afirmativo, indique el nombre de los alimentistas, si los pagos se hacen directamente o a través de ASUME y si los pagos están al día o está acogido a algún plan de pago.

Indique si usted, su cónyuge o cualquier familia dentro del cuarto grado de consanguinidad o cuarto de afinidad, tiene alguna relación personal o profesional relacionada con el puesto al que ha sido nominado, de alguna manera alguien pudiera interpretar que conlleva un potencial conflicto de interés. De contestar en la afirmativa, explique.

Indique cualquier asunto presente o pasado de su vida o sus circunstancias que usted entienda que debe señalar, pues podría crear alguna controversia sobre su designación.

Indique si alguna vez se ha acogido a las disposiciones de la Ley de Quiebras.

Indique si alguna vez le han denegado algún préstamo o financiamiento por problemas en su historial de crédito.

Indique si alguna vez le han embargado o repositado alguna propiedad mueble o inmueble por morosidad o falta de pago.

Indique si usted tiene algún seguro sobre la vida de su cónyuge u otro familiar de cuya póliza usted sea propietario y beneficiario. De contestar en la afirmativa, explique.

Favor indicar el nombre, direcciones y teléfonos de tres (3) personas que no sean familiares suyos que puedan ofrecer referencias personales y/o profesionales de usted.

Nombre	Dirección	Teléfonos

JURAMENTO

Yo, _____, mayor de edad, _____, y vecino de _____, Puerto Rico, mediante el más solemne juramento declaro lo siguiente:

1. Que mis circunstancias personales son las antes indicadas.
2. Que he contestado este formulario del Senado de Puerto Rico que antecede y luego he revisado detenidamente, puedo dar fé que el contenido de mis contestaciones es cierto y esta basado en nada mas que la absoluta verdad.

Y para que así conste, presento esta declaración jurada hoy ____ de _____ de 20____.

AFFIDAVIT NUM.: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de las circunstancias personales arriba mencionadas y a quien por no conocer personalmente se me ha identificado mediante _____.

En _____, Puerto Rico, hoy ____ de _____ de 20____.

NOTARIO PUBLICO

ESTE FORMULARIO SOLO SERA ACEPTADO SI ES JURADO Y VIENE ACOMPAÑADO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

- 2 Fotografías 2 x 2
- Certificación de Radicación de Planillas de Contribuciones Sobre Ingresos por los pasados diez (10) años. **Modelo SC 6088**
- Certificación de No Deuda de Hacienda. De existir alguna deuda, debe acompañar certificación de un Plan de Pago. **Modelo SC 6096**
- **Copia Certificada** de sus Planillas de Contribución Sobre Ingresos de los pasados 5 años. De no haber radicado planillas durante algún año de este periodo debe entregar un certificación acreditando los motivos para ello, Emitida por el Departamento de Hacienda. **Modelo SC 2781**
- Certificación de No Deuda del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM). De Existir alguna deuda, debe acompañar certificación de estar acogido a un plan de pago.
- Certificación Negativa de Antecedentes Penales.
- Certificación de No Deuda de la Administración para el Sustento de Menores (ASUME). De Existir alguna deuda, debe acompañar certificación de estar acogido a un plan de pago.
- Informe de Crédito.
- Autorización / Relevo para Investigación de Campo.
- Estado de Situación financiera Certificado por un Contador Publico Autorizado (CPA) en original con sello del Colegio de Contadores Públicos Autorizados, adherido y cancelado. Este documento **No Aplica** a los Miembros de Juntas Examinadoras, Consejos, Comités de la Rama Ejecutiva y/o Miembros "Ad Honorem".
- Copia del Informe de Ética Gubernamental, ponchado como recibido y/o radicado electrónicamente por la OEG. Este documento **No Aplica** a los Miembros de Juntas Examinadoras, Consejos, Comités de la Rama Ejecutiva y/o Miembros "Ad Honorem". En su lugar deberán entregar una Certificación de recibo de la Ley de Ética Gubernamental.
- Certificación del Tribunal Supremo de Puerto Rico "Good Standing" (Si Aplica).
- Resumé

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
SENADO DE PUERTO RICO
OFICINA DE EVALUACIONES TECNICAS DE NOMBRAMIENTOS

AUTORIZACION Y RELEVO

Yo, _____, nominado por el
Gobernador de Puerto Rico para ocupar el cargo de

_____ y actualmente bajo evaluación por el Senado de Puerto Rico para confirmación a dicho cargo, autorizo a la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado de Puerto Rico a solicitar y recibir de cualesquiera fuentes que ésta juzgue necesario información sobre mi carácter, reputación, conducta, historial académico y antecedentes penales, para ser utilizada única y exclusivamente en dicha evaluación.

Autorizo también a las agencias de información de crédito a suministrar a la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado, o a la persona a quien ésta delegue, la información que dicha institución pueda tener sobre mi condición crediticia.

Por la presente relevo de toda responsabilidad legal o de cualquier otra índole, a la Oficina de Evaluaciones Técnicas de Nombramientos del Senado, al Senado de Puerto Rico, a sus empleados y funcionarios, así como a cualquier organización que brinde servicios a estas personas y entidades, en relación con la búsqueda y requerimiento de información sobre, o relacionada con mi persona, dentro del descargo de sus funciones oficiales en esta investigación.

Seguro Social

Firma

Número de Licencia de Conducir

Fecha de Nacimiento

AFFIDAVIT NUM.: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, _____ y vecino de _____, Puerto Rico y quien por no conocer personalmente he identificado mediante _____

_____.

En _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de 200____.

NOTARIO PUBLICO

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
SENADO DE PUERTO RICO

OFICINA DE EVALUACIONES TECNICAS DE NOMBRAMIENTOS

**FORMULARIO DE CONDICION FINANCIERA PERSONAL PARA NOMINADOS A
JUNTAS EXAMINADORAS, CONSEJOS Y COMITES DE LA RAMA EJECUTIVA
DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

Instrucciones:

- e. Escribe claro y legible
- f. Utilizar tinta de color negro o maquinilla
- g. Estampar sus iniciales en cada una de las páginas del Historial
- h. Este documento no se puede reducir, ni alterar

ACTIVOS (RECURSOS)		PASIVOS (OBLIGACIONES)	
	VALOR ACTUAL ESTIMADO		CANTIDAD
Efectivo en bancos y cuentas y certificados de ahorro		Hipotecas	
Cuentas de Retiro Individual (IRA)		Préstamos de corredores y cuentas de inversiones	
Cuentas a Cobrar		Préstamos y notas bancarias	
Acciones y Bonos		Préstamos de Pólizas de Seguro de Vida sobre el valor en efectivo	
Valor en Efectivo de Pólizas de Seguros de Vida		Tarjetas de Crédito	
Derechos adquiridos sobre pensión y plan de participaciones en ganancias		Compromisos firmes de donativos a organizaciones caritativas	
Bienes Raíces:		Acuerdos de Divorcio	
(a) Residencia		Obligaciones de sustento	
(b) Otros		Pensión Alimenticia	
Propiedad Personal (Incluir mobiliario, automóviles, joyería, piezas de colección, depósito en valores, etcétera.)			
Inversión en Negocios		Impuestos Adeudados:	
Otro Activo		(a) Ingresos	
		(b) Propiedades	
		(c) Otros	
		Otras Obligaciones	
TOTAL ACTIVO		TOTAL PASIVO	
		CAPITAL PASIVO (Activo – Pasivo)	

JURAMENTACION

Juro que la información provista en este formulario es cierta, completa y correcta, según mi mayor entendimiento, bajo apercibimiento de ser procesado por delito de perjurio, según se define en el Código Penal de Puerto Rico.

Autorizo a cualquier persona, o institución pública o privada para que ofrezca información sobre mi persona para corroborar o ampliar la información sometida.

En _____, Puerto Rico _____ de _____ de 200____.

Declarante

AFFIDAVIT NUM.: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, de estado civil _____, y vecino(a) de _____, Puerto Rico, a quien Doy Fe de conocer en _____, Puerto Rico, hoy día _____ de _____ de 200____.

NOTARIO PUBLICO

