



SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN

Instrucciones

1. Use este formulario para solicitar certificación como árbitro(a), evaluador(a) neutral o mediador(a).
2. Asegúrese que completa la versión más reciente de este tipo de solicitud llamando al Negociado de Métodos Alternos para la Solución de Conflictos.
3. Lea con cuidado todas las preguntas. Hay preguntas que tienen instrucciones especiales.
4. Complete la solicitud en todas sus partes utilizando bolígrafo de tinta azul o negra, o complete a maquina. No escriba a lápiz o con tintas de otros colores.
5. Presente la solicitud firmada y en original en conjunto con los documentos requeridos en el Negociado.

NO SERÁN ACEPTADAS...

solicitudes por facsímil
solicitudes por correo electrónico ("e-mail")
solicitudes incompletas

A. Tipo de Certificado

1. Indique el tipo de certificado que solicita (*Puede marcar más de uno.*)

Árbitro(a)

Evaluador(a) Neutral

Mediador(a)

B. Información sobre la Persona

2. Nombre completo:

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

3. Número de seguro social: (*Para uso interno del Negociado.*)

4. Dirección residencial: _____

5. Dirección postal: _____

Código postal: _____

6. Lugar y dirección de empleo:

7. Información para localizarle:

Teléfono residencial - -

Teléfono de la oficina - -

Ext. _____

Teléfono de la oficina - -

Ext. _____

Celular - -

Fax - -

Fax - -

Localizador
("Beeper") - -

Unidad: _____

Buzón electrónico
("e-mail") _____

Dirección residencial incluida en la pregunta número 4

Dirección postal incluida en la pregunta número 5

Lugar y dirección de empleo incluida en la pregunta número 6

Intereso mantener
privada esta
información

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Antes de contestar estas preguntas, lea las condiciones de *Información Privada* que aparecen al final de este formulario. **Tiene que responder SÍ o NO a la pregunta si incluye alguna información aquí.** Toda respuesta en blanco se entenderá como una respuesta afirmativa.

8. Si usted tiene una página en el Internet, por favor provea la dirección:

http:// _____

9. Indique el último grado académico más alto completado. (*Seleccione sólo una opción.*)

- AA BA BBA BS No poseo / no he terminado grado académico
 MA MS MBA MSW
 JD PhD EdD PsyD
 Otro (*Especifique*):

10. Si usted no ha completado como mínimo un bachillerato, en una hoja aparte explique qué experiencia profesional posee que pueda considerarse equivalente. Aneje la hoja a esta solicitud. Asegúrese que su nombre y número de seguro social aparecen en la hoja. *(Incluya los documentos que estime pertinentes para sustentar su explicación.)*

11. Identifique su ocupación u ocupaciones actual(es):

12. ¿Es usted abogado(a)? Sí No



Si contestó **SÍ a la pregunta anterior**, pase a la pregunta # 13.

Si contestó **NO a la pregunta anterior**, pase a la pregunta # 19.

13. ¿Está autorizado a ejercer la profesión en Puerto Rico? Sí No

=== > **Si contestó NO, pase a la pregunta # 16**

14. Desde cuándo ejerce en Puerto Rico: _____ (Año)

15. Número de abogado(a) del Tribunal Supremo Puerto Rico: _____

16. Número de licencia de notario(a) de Puerto Rico, si aplica: _____

17. ¿Postula en el Tribunal de Distrito Federal en Puerto Rico? Sí No

18. ¿Tiene licencia o autorización para postular en algún otro país o en algún estado de los Estados Unidos de América? Sí No

Si respondió SÍ, indique qué país(es) o estado(s):

19. Licencias profesionales que posee (por ejemplo, bienes raíces, seguros).

Tipo de Licencia	Autoridad licenciadora y País	Número de licencia	Fecha de vencimiento

*Si necesita más espacio, anexe a este formulario una hoja con la información.
Asegúrese que identifica la hoja con su nombre completo y número de seguro social.*

20. Certificaciones profesionales que posee (por ejemplo, Valoración).

Certificación	Institución certificadora y País	Número de certificación	Fecha de vencimiento

Certificación	Institución certificadora y País	Número de certificación	Fecha de vencimiento

*Si necesita más espacio, anexe a este formulario una hoja con la información.
Asegúrese que identifica la hoja con su nombre completo y número de seguro social.*

21. Identifique y explique destrezas que ayuden en su labor como interventor(a) neutral (como por ejemplo, dominio de lenguaje de señas, idiomas extranjeros).

22. Indique la tarifa por sus servicios.

(Esta información no le obliga a mantener esta tarifa. Nos permite tener una idea aproximada de la tendencia en los costos de los servicios.)

Tarifa: \$ ____ .00 Por hora Por sesión Por día

Otro (especifique):

23. ¿Existe o ha existido alguna queja, querrela, o acción disciplinaria contra usted en algún foro administrativo o judicial relacionada con su conducta profesional?

Sí No = = = **Para uso interno del Negociado.**

Si contestó SÍ, provea la información siguiente

Asunto de la queja, querrela o acción	Foro y País	Fecha en la que fue radicada	Status

24. ¿Ha sido usted encontrado(a) culpable o convicto por algún delito?

Sí No = = = **Para uso interno del Negociado.**

Si contestó SÍ, provea la información siguiente:

Delito	Fecha de convicción

C. Materias de Especialidad

LEA CON DETENIMIENTO ESTAS INSTRUCCIONES. Identifique los tipos de controversias para los que usted entiende que puede proveer servicios basados en su adiestramiento profesional y experiencia. Además, debe indicar qué tipos de controversias usted **preferiría no aceptar** para servicios. Esta información estará incluida en el Registro de Interventores(as) Neutrales Certificados(as), o las variantes que de éste se publiquen, de concedérsele el(los) certificado(s) que solicitó. Debe haber coincidencia entre las materias de especialidad indicadas en esta sección y el resto de la información provista como parte de su solicitud. El Negociado se reserva la decisión final sobre qué información incluir en el Registro de Interventores(as) Neutrales Certificados(as), o las variantes que de éste se publiquen.

25. Por cada tipo de controversia, indique **SÍ** aceptaría o **NO** aceptaría este tipo de controversia. Puede incluir información adicional que estime pertinente para aclarar su selección. *Toda respuesta sin contestar será considerada como una respuesta negativa.*

Tipos de Controversias

- Administración de personal **Sí** **No**
Especifique:
- Ambiental **Sí** **No**
Especifique:
- Banca **Sí** **No**
Especifique:
- Bienes raíces **Sí** **No**
Especifique:
- Compensación de trabajadores(as) **Sí** **No**
Especifique:
- Constitucional **Sí** **No**
Especifique:
- Construcción **Sí** **No**
Especifique:
- Consumidores(as) **Sí** **No**
Especifique:
- Contratos arrendador(a) / arrendatario(a) **Sí** **No**
Especifique:
- Contratos de servicios de salud **Sí** **No**
Especifique:
- Contribuciones estatales **Sí** **No**
Especifique:

- Derecho de familia **Sí** **No**
Especifique:
- Derecho hipotecario **Sí** **No**
Especifique:
- Derechos civiles **Sí** **No**
Especifique:
- Derechos de autor(a) **Sí** **No**
Especifique:
- Monopolios **Sí** **No**
Especifique:
- Educación especial **Sí** **No**
Especifique:
- Evaluación de daños **Sí** **No**
Especifique:
- Igualdad en el empleo (EEO) **Sí** **No**
Especifique:
- Impericia médica **Sí** **No**
Especifique:
- Liquidación de sociedades civiles **Sí** **No**
Especifique:
- Tecnología de internet y redes **Sí** **No**
Especifique:

Tipos de Controversias

Contribuciones federales Sí No

Especifique:

Corporativo estatal Sí No

Especifique:

Corporativo federal Sí No

Especifique:

Derecho administrativo Sí No

Especifique:

Derecho agrícola Sí No

Especifique:

Propiedad horizontal Sí No

Especifique:

Seguros y finanzas Sí No

Especifique:

Herencia y sucesiones Sí No

Especifique:

Valoración Sí No

Especifique:

Liquidación de sociedad o comunidad de gananciales Sí No

Especifique:

26. Identifique otros tipos de controversias que **sí aceptarías**.

27. Identifique otros tipos de controversias que **no aceptarías**.

Sobre Información Privada

De concedérsele el(los) certificado(s) que solicita, la información provista por usted en este formulario estará sujeta a incluirse en los diferentes registros sobre las personas certificadas que el Negociado publique, salvo las preguntas que indiquen explícitamente que son *para uso interno del Negociado* o aquellas indicadas como 'información privada' por usted. Toda pregunta en que se le solicite que indique la opción de mantener privada, o no, cierta información y en la que usted no seleccione la opción de su preferencia, será considerada como una afirmación de que usted prefiere que se mantenga la información privada. El Negociado se reserva el privilegio de decidir la información a incluir en los diferentes registros que se publiquen sobre las personas certificadas. Usted mantiene el derecho de indicarle al Negociado la información que usted interesa que se considere como privada o pública. Toda petición de cambio en el manejo de información que realice posterior a la fecha de haber entregado este formulario al Negociado, tiene que hacerse por escrito, indicando la información y el cambio solicitado.

JURAMENTACIÓN

Certifico como correcta y veraz toda la información provista en este formulario, así como toda la información y los documentos que anejo a mi solicitud para certificación como interventor(a) neutral para el Tribunal General de Justicia de Puerto Rico. Certifico que he leído, entiendo y acepto las condiciones sobre información privada explicadas en este formulario, así como las normas y condiciones del REGLAMENTO DE MÉTODOS ALTERNOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS y del REGLAMENTO DE CERTIFICACIÓN Y EDUCACIÓN CONTÍNUA RELACIONADO CON LOS MÉTODOS ALTERNOS PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS y juro regirme por dichos estándares y toda reglamentación aplicable promulgada por el Tribunal Supremo de Puerto Rico y las normativas del Negociado de Métodos Alternos para la Solución de Conflictos.

Entiendo y acepto que la certificación es un privilegio revocable que me concede el Tribunal General de Justicia para servir como interventor(a) neutral en el(los) método(s) que fuese certificado(a) y me obligo a mantener informado al Negociado de Métodos Alternos para la Solución de Conflictos de cualquier cambio en la información provista con esta solicitud. Además, entiendo y acepto que toda la información provista por mí en esta solicitud está sujeta a ser verificada.

Para que así conste, firmo esta solicitud en _____,
CIUDAD Y PAÍS

hoy, ____ de _____ de _____ .
DÍA MES AÑO

FIRMA