

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA  
Oficina de Administración de los Tribunales

**CERTIFICACIÓN DE HORAS *PRO BONO*  
PRESTADAS EN ENTIDADES U ORGANIZACIONES AUTORIZADAS**

La sección (C) de las *Normas para la Inscripción como Entidad u Organización Autorizada* (Normas) dispone que el (la) abogado(a) a cargo del proyecto o programa *pro bono* de la entidad u organización autorizada por la Oficina de Administración de los Tribunales (OAT) tendrá la facultad para acreditar las horas de servicio *pro bono* voluntario prestadas por un(a) profesional del Derecho que figure en su plantilla de voluntarios(as). Será deber del (de la) profesional del Derecho solicitar a la entidad u organización autorizada la acreditación de las horas ofrecidas al servicio *pro bono*, según se define en la Regla 4(w) del Reglamento para la Asignación de Abogados y Abogadas de Oficio de Puerto Rico (Reglamento de Asignaciones de Oficio) y la sección (B) de las Normas.

A tenor con esto, el (la) abogado(a) a cargo del proyecto o programa *pro bono* deberá:

- Completar todos los encasillados y firmar la certificación. Deberá indicar “N/A” en los encasillados que no apliquen.
- Describir los servicios *pro bono* ofrecidos por el (la) abogado(a) voluntario(a) solicitante que, de conformidad con las Normas, cualifique para fines de la exención establecida en la Regla 7(b)(1) del Reglamento de Asignaciones de Oficio.
- Certificar las horas de servicio *pro bono* voluntario rendidas por un(a) profesional del Derecho dentro de un año fiscal a través de la entidad u organización autorizada y en proyectos o programas *pro bono* de organizaciones con las que la entidad ha asumido una relación de enlace, según dispone la sección (B) de las Normas. El año fiscal comprende el periodo del 1 de julio de un año calendario hasta el 30 de junio. Las horas *pro bono* trabajadas en exceso del mínimo de treinta (30) horas requeridas para fines de la exención establecida en la Regla 7(b)(1) del Reglamento de Asignaciones de Oficio no podrán contabilizarse en el año fiscal siguiente. Tampoco se acumularán las horas *pro bono* trabajadas durante años fiscales diferentes.
- En caso de que la OAT determine revocar la autorización conferida para certificar horas *pro bono* a la entidad que representa, notificarlo inmediatamente al (a la) profesional del Derecho que ofrezca o ha ofrecido servicios voluntarios a través de ella. En tal caso, informará que la revocación de la autorización será con efecto prospectivo y que la entidad conserva la autoridad para certificar las horas de servicio *pro bono* trabajadas por el (la) profesional del Derecho hasta la fecha dispuesta por la OAT en la notificación. Este dato se incluirá en el inciso C de la Parte I de este formulario cuando corresponda.
- Informar al (a la) profesional del Derecho que deberá presentar esta certificación junto con su declaración inicial, anual o especial, según corresponda, a través del sistema habilitado para ello.

Toda certificación incompleta se considerará como no presentada para fines del Reglamento de Asignaciones de Oficio y las Normas.

De necesitar espacio adicional al provisto para describir adecuadamente cualquiera de los servicios que se detallan en el inciso E de la Parte II de este formulario, podrá incluir hojas adicionales, debidamente numeradas e identificadas con el nombre de la institución certificadora y el nombre del (de la) abogado(a) voluntario(a) solicitante.

Para obtener información adicional, puede utilizar la línea de información de la Rama Judicial al (787) 641-6229 de lunes a viernes en horario de 8:30 a.m. a 5:00 p.m., o por correo electrónico a [buzon@ramajudicial.pr](mailto:buzon@ramajudicial.pr).

PARTE I. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD U ORGANIZACIÓN AUTORIZADA

A. Nombre de la entidad u organización autorizada:

\_\_\_\_\_

B. Fecha de inscripción como entidad u organización autorizada (d/m/a): \_\_\_\_\_

C. Fecha de la notificación de la determinación final de revocación de la autorización para certificar horas *pro bono*, si aplica (d/m/a): \_\_\_\_\_

D. Tipo de entidad u organización (marque solo una):

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro                    | <input type="checkbox"/> Clínica de Asistencia Legal |
| <input type="checkbox"/> Escuela/Facultad de Derecho                        | <input type="checkbox"/> Bufete de Abogados(as)      |
| <input type="checkbox"/> Asociación/Colegio de Profesionales del Derecho    | <input type="checkbox"/> Agencia Gubernamental       |
| <input type="checkbox"/> Asociación/Colegio de Profesionales de otro gremio | <input type="checkbox"/> Entidad de la Rama Judicial |
| <input type="checkbox"/> Otro, indique: _____                               |  |

E. Nombre del (de la) abogado(a) que dirige o supervisa el programa o proyecto *pro bono*:

\_\_\_\_\_

F. Información de contacto:

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfonos: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

PARTE II. INFORMACIÓN DEL (DE LA) ABOGADO(A) VOLUNTARIO(A) SOLICITANTE

A. Datos generales del (de la) abogado(a) voluntario(a):

Nombre: \_\_\_\_\_

Número del Tribunal Supremo (RUA): \_\_\_\_\_

Dirección para notificación (RUA): \_\_\_\_\_

Correo electrónico primario (RUA): \_\_\_\_\_

B. Año fiscal al que responde el resumen de servicios *pro bono*: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

C. Periodo dentro del año fiscal en el que rindió los servicios *pro bono*:

Desde (d/m/a): \_\_\_\_\_ Hasta (d/m/a): \_\_\_\_\_

D. Total de horas *pro bono* certificadas: \_\_\_\_\_

E. Tipo y descripción de los servicios legales *pro bono* ofrecidos por el (la) abogado(a) voluntario(a) solicitante (marque las que apliquen):

Representación legal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Servicios notariales: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Asesoría: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Otro, indique: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

F. Se anejan a este formulario \_\_\_\_\_ hojas adicionales.

**PARTE III. CERTIFICACIÓN**

Certifico que la información presentada en este documento es cierta y que los servicios descritos fueron prestados de forma satisfactoria por el (la) abogado(a) voluntario(a) solicitante en las fechas indicadas, en cumplimiento con las disposiciones de las *Normas para la Inscripción como Entidad u Organización Autorizada* emitidas por la Oficina de Administración de los Tribunales y el Reglamento para la Asignación de Abogados y Abogadas de Oficio de Puerto Rico.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Firma del (de la) abogado(a) que dirige o supervisa el proyecto o programa pro bono*

\_\_\_\_\_  
*Número del Tribunal Supremo (RUA)*

\_\_\_\_\_  
*Fecha (d/m/a)*