

Comisión de Ética y Conducta Profesional

FORMULARIO PARA SOMETER UNA QUERELLA

A: Colegio de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas de Puerto Rico
 Atención: Director(a) Ejecutivo(a)
 P.O. Box 41176, San Juan, Puerto Rico 00940-1176

 etica@caappr.org

1. FECHA DE QUERELLA

[fecha en que la querella es enviada al CAAPPR]

2. QUERELLANTE(S)
 (quien somete la queja)

[Nombre]
 [Dirección física]
 [Barrio/Ciudad], [Municipio] [Código postal]
 [Número de teléfono] [Correo electrónico]
 Si el querellante es una corporación, incluir resolución corporativa autorizando a la persona que radica la querella.

3. CONSEJERO(A) O ABOGADO(A) DEL QUERELLANTE
 (opcional)

[Nombre] [Capacidad: consejero(a) o abogado(a) con número de TS]
 [Dirección física]
 [Barrio/Ciudad], [Municipio] [Código postal]
 [Número de teléfono] [Correo electrónico]
 El querellante reconoce que todos los actos o representaciones por su consejero(a) o abogado(a) serán tomados como actos o representaciones del querellante.

4. CONTACTO DEL QUERELLANTE
 (escoja solo uno)

[Querellante / Consejero(a) / Abogado(a) con número de TS]
 Toda correspondencia en relación a este asunto se enviará a esa persona.

5. QUERELLADO(S)
 (objeto de la queja)

[Nombre(s) de Miembro(s) acusado(s)] [Número(s) de licencia(s)]
 [Dirección física]
 [Barrio/Ciudad], [Municipio] [Código postal]
 [Número de teléfono] [Correo electrónico]

6. REGLA(S) Y/O PAUTA(S) VIOLADA(S)
 (no son Principios)
 (provea Narrativa Cronológica en la sección 13)

Regla o Pauta violada	Fecha de violación	Tiempo entre fecha de violación y fecha de querella *
[Núm.]	[última fecha posible de la violación]	[número de días transcurridos]
[Núm.]	[última fecha posible de la violación]	[número de días transcurridos]
[Núm.]	[última fecha posible de la violación]	[número de días transcurridos]
[Núm.]	[última fecha posible de la violación]	[número de días transcurridos]

* Si el número es mayor de 5 años (1,825 días), la querella se considera tardía y pudiera no ser atendida. Litigaciones o procedimientos ante la Junta Examinadora pudieran no ser causa justa para un retraso. Explique cualquier circunstancia mitigante del atraso:[*responda aquí*]

7. PARTES CON CONOCIMIENTO

[*incluya o anexe listado de todas las personas con conocimiento sobre el asunto y sus direcciones postales, teléfonos y correos electrónicos*]

8. DOCUMENTOS DE APOYO

[*incluya o anexe listado de los documentos de apoyo, identificados como exhibits por números o por letras*]

9. OTRAS RADICACIONES

Actualmente [*hay / no hay*] (indique solo una) litigación civil o procedimiento administrativo (Junta Examinadora) en curso relativo a los asuntos en esta querella. De haber, dé los detalles y el calendario para su resolución. [*incluya descripción aquí*]

10.CONFIDENCIALIDAD

El querellante acuerda evitar discutir o revelar públicamente esta querella, las partes envueltas, y los asuntos en consideración. El querellante puede avisar a personas con conocimiento del asunto, quienes pudieran ser testigos, o que de algún modo tengan información relevante a las alegaciones en la querella.

11. RELEVO Y RENUNCIA

El abajo firmante por este medio autoriza al Colegio de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas de Puerto Rico, sus oficiales, directores, miembros de las Comisiones, empleados, miembros de la Comisión de Ética, u otros miembros (de ahora en adelante “el CAAPPR”) el revelar esta querella y todo otro documento sometido por, o a favor del querellante a: (1) el/los querellado(s) nombrado(s) en la queja y cualquier otro consejero(a) o abogado(a) designado por el querellante, (2) directores, oficiales, miembros de la Comisión y empleados cuyo acceso a la querella es necesaria para la resolución de los procedimientos, y (3) la membresía y el público en general en la eventualidad de que el querellado se encuentre en violación del Código de Ética y Conducta Profesional y una sanción no confidencial le sea impuesta.

EL ABAJO FIRMANTE, INDIVIDUALMENTE Y A FAVOR DE CUALQUIER ENTIDAD DE LA QUE EL ABAJO FIRMANTE SEA DUEÑO O SOCIO, AUTORIZA ESTE RELEVO Y RENUNCIA Y ACUERDA NO ESTABLECER LITIGACIÓN ALGUNA EN CONTRA EL CAAPPR POR CUALESQUIERA DAÑOS QUE RESULTEN O ALEGADAMENTE RESULTEN POR LA RADICACIÓN DE ESTA QUERELLA, INCLUYENDO EL RECIBO, REVISIÓN Y CUALQUIER OTRA ACCIÓN QUE OCURRA DE AHORA EN ADELANTE, INCLUYENDO LA REVELACIÓN PÚBLICA DE SU CONTENIDO POR EL CAAPPR.

12. FIRMA DEL QUERELLANTE

Firma del querellante

Fecha

Nombre

**13. NARRATIVA
CRONOLÓGICA**
(proceda a través de los
eventos fecha por
fecha y explique según
necesario)

Fecha	Evento (los hechos según ocurrieron que evidencien la alegada violación)	Regla(s) o Norma(s) en cuestión (según aplicable)	Documento(s) de apoyo (según aplicable)
[fecha]	[texto]	[Núm.]	[Documento Núm.]
[fecha]	[texto]	[Núm.]	[Documento Núm.]
[fecha]	[texto]	[Núm.]	[Documento Núm.]
[fecha]	[texto]	[Núm.]	[Documento Núm.]
[fecha]	[texto]	[Núm.]	[Documento Núm.]

14. JURAMENTACIÓN

Yo(nosotros), _____, _____ (estatus civil), empleado(s) o propietario(s), y vecino(a) de _____(municipio), Puerto Rico, certifico(certificamos) que entiendo(entendemos) y que cumplo(cumplimos) con todos los requisitos establecidos por el Reglamento de Procedimientos para Ventilar Querellas de Ética del Colegio de Arquitectos y Arquitectos Paisajistas de PR (“CAAPPR”), según enmendado el 19 de diciembre del 2025.

Certifico(certificamos) que cuento(contamos) con la autorización de la compañía o entidad que radica la Querella, ya sea un DBA o una corporación. Se adjunta una carta de autorización certificada en caso de ser un DBA. Se adjunta una Resolución Corporativa y un certificado de “Good Standing” con menos de un año de vigencia, en caso de ser una corporación registrada en Puerto Rico o una autorización de hacer negocios en Puerto Rico.

Certifico(certificamos) que toda la información provista representa la totalidad de los hechos e incluye la totalidad de las evidencias relacionadas a los servicios reclamados y según descritos en esta Querella. Por todo lo antes expuesto, entiendo(entendemos) que cumplo(cumplimos) con todo lo establecido para que la Querella sometida sea evaluada y procesada por la Comisión de Ética y Conducta Profesional del CAAPPR.

Y PARA QUE ASI CONSTE, juramos y suscribimos esta declaración, hoy ___ de _____ de _____, en _____, Puerto Rico.

Firma del(de los) querellante(s) _____

Afidávit # _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, estatus civil, empleado(s) o propietario(s), y vecino(a) de _____(municipio), Puerto Rico, a quien doy fe de conocer personalmente.

Jurado hoy, ___ de _____ de _____ en _____, Puerto Rico.

NOTARIO

-----Firmada y sellada-----LCDO/A. _____