

Formulario de Solicitud de Reunión con Cabilderos

I. Información del Solicitante:

Nombre completo: _____

Número de teléfono: _____

Dirección postal: _____

Correo electrónico: _____

Entidad que representa: _____

Cargo o función: _____

II. Información sobre el Cliente o Interés Representado:

Nombre del cliente, entidad o interés representado: _____

Relación profesional con la persona, cliente o entidad: _____

III. Información sobre la Gestión de Cabildeo:

Asunto específico que interesa discutir:

Propósito de la reunión:

Agenda propuesta: *(Incluir la agenda con el Formulario)*

Personas que participarán en la reunión (nombre y afiliación):

1. _____
2. _____
3. _____

(Agregar líneas adicionales según sea necesario)

IV. Certificación:

Conforme al protocolo adoptado mediante Orden Administrativa OA-OCS-001-2026, toda persona natural, accionista, socio o miembro de una entidad que provea servicios de cabildeo deberá certificar lo siguiente:

“Certifico que ni el que suscribe, ni los accionistas, socios y/o miembros de la entidad de cabildeo a la que represento, ha asesorado, intervenido ni trabajado con el asunto para el cual solicito esta reunión de cabildeo, ya sea en carácter de empleado público o contratista, dentro de los pasados dos (2) años. ”

Nombre: _____ Fecha: _____

Firma: _____

V. Inscripción en el Registro de Cabilderos:

¿Requiere inscripción en el Registro de Cabilderos del Gobierno de Puerto Rico?

☐ Sí ☐ No

Si contestó "Sí", incluya evidencia de inscripción.

Documento adjunto: ☐ Sí ☐ No

VI. Fecha Propuesta para la Reunión

Fecha solicitada: _____

(Debe someterse con no menos de cinco (5) días laborables de anticipación, salvo dispensa autorizada por la OCS.)

VII. Documentos Adjuntos:

☐ Evidencia de inscripción en el Registro de Cabilderos

☐ Certificación requerida (Sección IV)

☐ Agenda propuesta

☐ Otros documentos relevantes: _____

VIII. Declaración del Solicitante

Declaro que la información provista en este formulario es correcta y completa, y que comprendo que la Oficina del Comisionado de Seguros evaluará esta solicitud conforme al protocolo aplicable. Asimismo, reconozco que ninguna reunión será coordinada o celebrada hasta tanto la OCS complete su evaluación y emita la autorización correspondiente.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

IX. Instrucciones para Someter el Formulario

El formulario podrá someterse en formato físico o digital y deberá dirigirse a la comisaría correspondiente al asunto que interesa discutir. No se atenderán solicitudes enviadas a cuentas personales de empleados ni mediante canales no oficiales. El protocolo para reuniones con cabilderos dispuesto en la Carta Circular CC-2026-2065-D, aplicarán independientemente de que la gestión se realice presencialmente, por teléfono, videoconferencia, correo electrónico o cualquier otro medio.

Para uso exclusivo de la Oficina del Comisionado de Seguros:

Fecha de recibo: _____

División que recibe: _____

Comisionado Auxiliar asignado: _____

Referido a Asesoría Legal: ☐ Sí ☐ No

Fecha del referido: _____

Autorización de reunión: ☐ Aprobada ☐ Denegada

Fecha de autorización: _____

Notas internas: