



ORDEN ADMINISTRATIVA NÚM. 2016-04

PARA ADOPTAR FORMULARIOS Y SOLICITUDES PARA LAS ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS Y OTRAS ÁREAS DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS NATURALES Y AMBIENTALES

POR CUANTO: Conforme a lo establecido en el Artículo VI, Sección 19 de la Constitución de Puerto Rico y la Ley Núm. 23 de 20 de junio de 1972, el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales ("DRNA") tiene la responsabilidad de velar por la protección, conservación, manejo y aprovechamiento adecuado de los recursos naturales de nuestra Isla para el beneficio general de la comunidad.

POR CUANTO: La referida Ley Núm. 23 faculta al(la) Secretario(a) a establecer la organización interna del DRNA, así como a celebrar convenios o acuerdos necesarios y convenientes a los fines de alcanzar los objetivos del DRNA y sus programas, con organismos del Gobierno de los Estados Unidos de América, con otros departamentos, agencias o instrumentalidades del Gobierno del Estado Libre Asociado y con instituciones particulares.

POR CUANTO: Con el propósito de brindarle uniformidad y celeridad a los procesos, resulta necesario adoptar nuevos formularios y solicitudes para el mejor funcionamiento de la agencia, particularmente sus áreas naturales protegidas, que estén atemperados al ordenamiento jurídico vigente.

POR TANTO: Yo, Carmen R. Guerrero Pérez, Secretaria del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales, en virtud de la autoridad que me ha sido conferida por las leyes, la Constitución y en el descargo de mis funciones, **por la presente dispongo y ordeno lo siguiente:**

PRIMERO: Se adoptan los siguientes formularios para todas aquellas actividades a llevarse a cabo en las Áreas Naturales Protegidas y otras áreas del DRNA (favor ver Anejos):

- (a) Solicitud de Voluntariado y Labor Comunitaria en Áreas Naturales Protegidas y/o en otras áreas del Departamento.
- (b) Acuerdo de Voluntariado - Programa de Voluntarios(as) del DRNA.
- (c) Acuerdo de Confidencialidad – Programa de Voluntarios(as) del DRNA.
- (d) Relevo de Responsabilidad - Programa de Voluntarios(as) del DRNA.
- (e) Relevo de Responsabilidad – Programa del Cuerpo de Investigadores Científicos Auxiliares (CICA) del DRNA.
- (f) Solicitud de Endoso de Proyecto de Feria Científica en Áreas Naturales Protegidas.



Orden Administrativa Núm. 2016-04

Para Adoptar Formularios y Solicitudes para las Áreas Naturales Protegidas y Otras Áreas del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales.

Página 2

(g) Solicitud de Endoso de Proyecto de Grupos Especiales en Áreas Naturales Protegidas.

(h) Solicitud de Permiso de Investigación Científica en Áreas Naturales Protegidas.

SEGUNDO: Cada formulario y solicitud será procesado según los procedimientos internos esbozados en los mismos.

TERCERO: El(La) Secretario(a), de ser necesario, al amparo de esta Orden, podrá expedir cualquier otra Orden Administrativa relacionada con los formularios y solicitudes para Áreas Naturales Protegidas y otras áreas del DRNA.

Esta Orden Administrativa tendrá vigencia desde la fecha de su firma.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, firmo la presente y hago estampar en ella el sello del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales de Puerto Rico, en la ciudad de San Juan, Puerto Rico, hoy 25 de mayo de 2016.



Plan. Carmen R. Guerrero Pérez
Secretaria





**SOLICITUD DE VOLUNTARIADO Y LABOR COMUNITARIA
EN ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS Y/O EN OTRAS ÁREAS DEL DEPARTAMENTO**

DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE	INICIAL	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	
TELÉFONO:		CELULAR:	
DIRECCIÓN POSTAL:			
DIRECCIÓN FÍSICA:			
CORREO-E:		FECHA DE SOLICITUD:	
GRADO ACADÉMICO MÁS ALTO (SI ES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA, FAVOR ESPECIFICAR CONCENTRACIÓN/ESPECIALIDAD):			
ESCUELA/UNIVERSIDAD/INSTITUCIÓN:			
OCUPACIÓN:		LUGAR DE TRABAJO:	
LICENCIAS Y CERTIFICACIONES: () BUCEO () CONDUCIR () NAVEGACIÓN () PRIMEROS AUXILIOS () OTRO(S):			
FLUIDEZ EN EL IDIOMA () ESPAÑOL () INGLÉS OTRO(S):			
(EN CASO DE MINORÍA DE EDAD) PADRE/MADRE/ENCARGADO: DIRECCIÓN POSTAL: TELÉFONO: CELULAR: CORREO-E:			
AFIRMO QUE YO, _____, SOY EL PADRE/MADRE/ENCARGADO DEL SOLICITANTE. ENTIENDO QUE LAS ACTIVIDADES SON DE CARÁCTER VOLUNTARIO Y QUE NO SE DEVENGARÁ NINGÚN TIPO DE COMPENSACIÓN. POR LA PRESENTE, DOY PERMISO A _____, A PARTICIPAR EN EL PROYECTO DESCRITO EN ESTA SOLICITUD.			
FIRMA PADRE/MADRE/ENCARGADO		FECHA	
TIPO DE VOLUNTARIADO A SELECCIONAR			
() PROGRAMA DE SERVICIO COMUNITARIO ESTUDIANTIL (LEY 26-2009)			
() INTERNADO ESTUDIANTIL UNIVERSITARIO			
() PROGRAMA DE VOLUNTARIADO GENERAL Y LABOR COMUNITARIA			
() VIVENCIA DE EMPLEO NO REMUNERADO			
() PROGRAMA DE VIGILANTES AMBIENTALES VOLUNTARIOS (LEY 1-1977)			
DISPONIBILIDAD (FECHAS, DÍAS Y HORAS):			
MÍNIMO DE HORAS SEMANALES:			
FECHA DE INICIO:		FECHA DE CULMINACIÓN:	
<p align="center">ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) Y/O ÁREA DE TRABAJO DEL DRNA (PUEDE ESPECIFICAR MÁS DE UNA OPCIÓN. LA DESIGNACIÓN DEL LUGAR DEPENDERÁ DE LA DISPONIBILIDAD DE LA AGENCIA)</p>			



DESCRIPCIÓN DE HABILIDADES:		
DESCRIPCIÓN DE INTERESES:		
CONTACTO DE EMERGENCIA		
NOMBRE:	TELÉFONO:	CELULAR:
PARENTESCO:	CORREO-E:	

Certifico que la información aquí expuesta es correcta, según mi mejor saber y entender.

Nombre de solicitante	Firma de solicitante	Fecha
-----------------------	----------------------	-------

Documentos a presentar por el/la solicitante:

1. Solicitud debidamente cumplimentada en todas sus partes.
2. Acuerdo de Voluntariado del DRNA (No aplica a Internado Estudiantil Universitario)
3. Acuerdo de Confidencialidad
4. Hoja de Cotejo de Conflictos Éticos (Aplica sólo a Internado Estudiantil Universitario, Vivencia de Empleo y ciertos Programa de Voluntariado)
5. Relevó de Responsabilidad
6. Resumé (No aplica a Programa de Servicio Comunitario Estudiantil)
7. Certificado médico de que el/la solicitante tiene la aptitud para realizar el Proyecto (Dependerá del proyecto a realizarse)
8. Una (1) foto 2x2
9. Evidencia de póliza de seguro de responsabilidad pública para los participantes de Internado Estudiantil Universitario
10. Certificado de buena conducta (sólo para personas de 21 años o más)

PRODEDIMIENTO INTERNO DE LA AGENCIA

1. La solicitud y los documentos complementarios serán entregados a la Oficina de Recursos Humanos (ORH) del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA). La ORH emitirá una certificación de voluntariado y coordinará el enlace de supervisión con el/la voluntario/a.
2. La ORH deberá notificar a la Secretaría Auxiliar de Administración (SAA) sobre los/as voluntarios/as escogidos para propósitos de trámites de seguros, entrada a instalaciones, entre otros posibles trámites, según sea el caso.
3. Cualquier evento, accidente o situación con los/as voluntarios/as deberá ser notificado a la ORH y a la SAA, quienes informarán a la Oficina de Asuntos Legales y a la Oficina del/la Secretario/a.
4. Al culminar el voluntariado, la persona supervisora deberá rendir un informe breve de las actividades realizadas por el/la voluntario/a y las horas totales trabajadas.
5. La respuesta a la solicitud deberá realizarse en un plazo de quince (15) días calendario a partir de la fecha de la solicitud.



Relevo de Responsabilidad

El Departamento de Recursos Naturales y Ambientales, (DRNA) recibe la colaboración y el apoyo de entes externos, como la academia (profesores y estudiantes), agencias estatales, federales y la comunidad en general para la obtención de trabajo voluntario, con el objetivo de lograr la preservación y conservación de los bienes que administra. En este sentido, el Departamento ha convenido permitir y facilitar la entrada a nuestras áreas naturales protegidas y demás áreas y edificios bajo la jurisdicción del DRNA, a los participantes de dichas instituciones, para que éstos presten sus servicios para realizar trabajos voluntarios en las mismas.

Como parte del desempeño de la actividad antes señalada, yo _____, entiendo y asumo los riesgos que la misma conlleva, por lo que, libre y voluntariamente, relevo y exonero de toda y cualquier responsabilidad al Estado Libre Asociado de Puerto Rico, al DRNA, representantes, agentes, oficiales, empleados y funcionarios de cualquier y toda reclamación, demanda, incluyendo cualquier costo y/o gasto u honorarios, pérdida, responsabilidad, daño o causa de acción de cualquier tipo, que esté relacionada, se origine y/o esté de forma alguna conectada a la preparación, ejecución y cumplimiento de la actividad de referencia, incluyendo, pero no limitado, a las que puedan surgir como resultado de actos u omisiones de parte del DRNA y/o de cualquiera de las personas antes mencionadas, por cualquier lesión, muerte, enfermedad o condición, incluyendo daños y perjuicios causados a su persona y propiedad. El alcance del presente relevo incluye, pero no se limitará a, responsabilidades, pérdidas, daños y/o perjuicios surgidos relacionados a la actividad descrita, antes, durante y después de finalizada.

Esta exoneración reconoce que el DRNA no tendrá responsabilidad alguna, directa o indirecta, por cualquier pérdida o daño que pueda sufrir, por razón o con motivo de la ejecución, operación o actividad realizada en propiedad del DRNA. Sin embargo, lo anterior, no me exime de responsabilidad, por cualquier daño o pérdida que yo pudiera generar, a funcionarios, empleados y/o la propiedad del DRNA. Yo reconozco, entiendo y acuerdo que este relevo me obliga a mí y a todo sucesor, heredero, causahabiente y representante.

 Nombre y Firma Participante voluntario

 Fecha

 Nombre y Firma Padre/Madre/Encargado
 en caso de minoría de edad

 Fecha

 Nombre y Firma Representante del DRNA

 Fecha





Relevo de Responsabilidad

El Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA) creó un nuevo organismo de voluntarios, denominado el Cuerpo de Intérpretes Científicos Auxiliares (CICA), con el propósito de colaborar con la agencia en las áreas de investigación, interpretación y educación ambiental. En este sentido, el Departamento ha convenido permitir y facilitar la entrada a nuestras áreas naturales protegidas y demás áreas y edificios bajo la jurisdicción del DRNA, a los participantes de dicho organismo, para que éstos presten sus servicios para realizar trabajos voluntarios en las mismas.

Como parte del desempeño de la actividad antes señalada, yo, _____, entiendo los riesgos que la misma conlleva, por lo que, libre y voluntariamente, relevo y exonero de toda y cualquier responsabilidad al Estado Libre Asociado de Puerto Rico, al DRNA, sus empleados o funcionarios, por cualquier incidente que pudiera generar alguna causa de acción en daños y perjuicios o de cualquier otra naturaleza, en contra de dichas personas, durante el viaje y la estadía en los bienes bajo la jurisdicción del DRNA.

Mediante la firma del presente documento, asumo el riesgo que conlleva la actividad antes indicada y relevo a las personas antes mencionadas de cualquier reclamación, pleito o demanda que se presente relacionada directa o indirectamente con la actividad antes descrita. Este relevo de responsabilidad se extenderá durante todo el periodo de tiempo que comprenda el viaje y la estadía en la propiedad del DRNA.

Esta exoneración reconoce que el DRNA no tendrá responsabilidad alguna, directa o indirecta, por cualquier pérdida o daño que pueda sufrir, por razón o con motivo de la ejecución, operación o actividad realizada en propiedad del DRNA. Sin embargo, lo anterior, no me exime de responsabilidad, por cualquier daño que pudiera generar, a funcionarios, empleados y/o la propiedad del DRNA.

 Nombre y Firma Participante voluntario

 Fecha

 Nombre y Firma Padre/Madre/Encargado
 en caso de minoría de edad

 Fecha

 Nombre y Firma Representante del DRNA

 Fecha



HOJA DE COTEJO PARA POSIBLES CONFLICTOS ÉTICOS FUTUROS

Utilizar esta hoja modelo para llevar cuenta del alcance de su participación en el Programa y de los casos o situaciones en las que ha intervenido. Enumere los clientes y cualquier asunto en los cuales haya trabajado.

Nombre

Fecha

Fecha

Cliente/grupo o individuo asesorado

Nombre de la entidad

Asuntos trabajados

Fecha

Cliente/grupo o individuo asesorado

Nombre de la entidad

Asuntos trabajados



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

Acuerdo de Voluntariado
Programa de Voluntarios/as del DRNA

Yo, _____, me comprometo a realizar prácticas y servicios gratuitos al Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA) por un mínimo de ____ horas semanales, durante las fechas comprendidas entre ____ de _____ de 20__ al ____ de _____ de 20__, en el área de _____ principalmente, o en otras de las áreas según sea acordado entre el/la supervisor/a y el/la voluntario/a. Mis labores serán acordadas con _____, supervisor/a a cargo del área antes mencionado, quien supervisará y evaluará mi desempeño.

Para con sus voluntarios/as, el DRNA tiene los siguientes deberes:

- a. Tratarlos sin discriminación, respetando su libertad, dignidad e intimidad, así como sus creencias.
- b. Orientarlos debidamente respecto a la organización y los deberes y responsabilidades que se les asignen en ésta, y proveerles, en cuanto sea aplicable, los recursos y materiales necesarios para que puedan prestar sus servicios adecuadamente.
- c. Potenciar su participación activa en la organización de conformidad con los estatutos de ésta y con las demás normas aplicables.
- d. Proveerles las condiciones de seguridad e higiene adecuadas en función de la naturaleza y las características de los servicios que presten.
- e. Ofrecerles el debido reconocimiento por el valor social y moral de sus aportaciones voluntarias al logro de los objetivos de la organización.

Como voluntario/a del DRNA, específicamente tiene las siguientes responsabilidades éticas o deberes:

- a. Respetar los estatutos de la organización y cumplir con su ideario, sus fines y objetivos en la medida en que les corresponda.
- b. Respetar los acuerdos respecto a los periodos y los horarios de prestación de servicios, sobre todo cuando ello sea indispensable para la adecuada coordinación y estructuración de la gestión de la organización.
- c. Evitar toda clase de conflicto entre los intereses personales y los del DRNA.
- d. Guardar la confidencialidad y discreción requerida respecto a toda información legítima a la que advenga en conocimiento como resultado de los servicios que preste como voluntario.

- e. Utilizar responsablemente los recursos de toda naturaleza que el DRNA le provea para desempeñar sus funciones.
- f. Comunicar con suficiente anticipación la intención de finalizar el acuerdo de prestación de servicios para evitar así perjuicios al DRNA o a los beneficiarios de éste.
- g. Interrumpir de inmediato toda prestación de servicios en nombre del DRNA cuando éste lo disponga.
- h. Utilizar debidamente, para los fines permitidos, cualesquiera documentos de acreditación como voluntarios que el DRNA les provea.

He recibido un relevo de responsabilidad hacia el DRNA, un acuerdo de confidencialidad y hoja de cotejo sobre conflictos éticos futuros. Estoy consciente que es un servicio voluntario y que en cualquier momento el DRNA podrá revocar el presente acuerdo de voluntariado.

Certifico cumplir con los requisitos para participar en el Programa de Voluntarios/as del DRNA, acepto pertenecer a dicho programa según lo dispuesto anteriormente y cumpliré con los reglamentos y normas internas del DRNA, así como las normas éticas, de responsabilidad profesional y de confidencialidad como parte de mi desempeño en el Programa.

Nombre

Fecha

Firma de voluntario/a

Número de teléfono

Firma de supervisor/a

Correo electrónico

PARA USO OFICIAL

Secretaría Auxiliar de Administración

Adjudicación de estacionamiento: Sí ___ Núm. de estacionamiento ___ No ___

Identificación: Sí ___ No ___ Alcance: _____

Devolución de identificación: _____

Notas: _____

Oficina de Recursos Humanos

Al culminar el voluntariado, total de horas trabajadas: _____

Notas: _____



**SOLICITUD DE ENDOSO DE PROYECTO DE GRUPOS ESPECIALES
EN ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS**

DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE	INICIAL	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
GRADO ESCOLAR:		EDAD:	
CORREO-E:		FECHA DE SOLICITUD:	
PADRE/MADRE/ENCARGADO:			
DIRECCIÓN POSTAL:			
TELÉFONO:			
CELULAR:			
CORREO-E:			
AFIRMO QUE YO, _____, SOY EL PADRE/MADRE/ENCARGADO DEL SOLICITANTE. ENTIENDO QUE EL PROYECTO ES DE CARÁCTER VOLUNTARIO Y QUE NO SE DEVENGARÁ NINGÚN TIPO DE COMPENSACIÓN. POR LA PRESENTE, DOY PERMISO A _____, A PARTICIPAR EN EL PROYECTO DESCRITO EN ESTA SOLICITUD, ORGANIZADO POR _____.			
FIRMA PADRE/MADRE/ENCARGADO		FECHA	
DATOS DEL GRUPO ESPECIAL			
(NIÑOS/AS ESCUCHAS, CLUB 4-H, "OUTWARD BOUND", ENTRE OTROS)			
NOMBRE DE INSTITUCIÓN:			
DIRECCIÓN POSTAL:			
DIRECCIÓN FÍSICA:			
TELÉFONO:		FAX:	
PÁGINA DE INTERNET:		CORREO-E:	
INFORMACIÓN DEL/DE LA LÍDER SUPERVISOR(A) DEL PROYECTO DEL GRUPO ESPECIAL:			
NOMBRE: _____			
CARGO: _____			
TELÉFONO: _____		CORREO-E: _____	
INFORMACIÓN ADICIONAL: _____			
CERTIFICO QUE EL/LA SOLICITANTE CUENTA CON LA AUTORIZACIÓN DE LAS AUTORIDADES PERTINENTES PARA REALIZAR EL PROYECTO DEL GRUPO ESPECIAL Y QUE PROVEEN PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PÚBLICA (ANEJAR LOS DOCUMENTOS QUE SUSTENTEN TAL ASEVERACIÓN):			
FIRMA DE LÍDER		FECHA	
ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) DE CENTRO DE ESTUDIO PARA PROYECTO DE GRUPO ESPECIAL			
(BOSQUE, RESERVA NATURAL, RESERVA MARINA, REFUGIO, U OTRA ÁREA BAJO JURISDICCIÓN DEL DRNA)			

(ANEJAR DOCUMENTO APARTE DE SER NECESARIO)			



RESUMEN DEL PROYECTO DE GRUPO ESPECIAL		
EVENTO: _____		
OBJETIVO(S): _____		
INICIO DEL PROYECTO(DÍA/MES/AÑO): _____		
CULMINACIÓN DEL PROYECTO (DÍA/MES/AÑO): _____		
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR: _____		
DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS, MATERIALES Y/O INSTRUMENTOS A UTILIZAR: _____		
ESPECIFIQUE LUGARES DENTRO DE LA(S) ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) DONDE SE REALIZARÁ EL PROYECTO: _____		
<small>(ANEJAR DOCUMENTO APARTE DE SER NECESARIO)</small>		
CONTACTO DE EMERGENCIA		
NOMBRE:	TELÉFONO:	CELULAR:
PARENTESCO:	CORREO-E:	

Estoy consciente que las actividades a realizarse como parte del proyecto se harán en coordinación con el(la) Oficial de Manejo del Área Natural Protegida o funcionario(a) a cargo. Certifico que la información aquí expuesta es correcta, según mi mejor saber y entender.

Nombre de solicitante	Firma de solicitante	Fecha
-----------------------	----------------------	-------

Documentos a presentar por el/la solicitante treinta (30) días antes de la fecha de inicio del Proyecto del Grupo Especial:

1. Solicitud debidamente cumplimentada en todas sus partes.
2. Documentos de autorización de autoridades pertinentes para realizar el Proyecto (Ej. Unidad o tropa, Concilio BSA).
3. Certificado médico de que el/la solicitante tiene la habilidad de realizar el Proyecto.
4. Evidencia de póliza de seguro de responsabilidad pública para los participantes.

PRODEDIMIENTO INTERNO DE LA AGENCIA

1. El/La Oficial de Manejo o Director/a de Negociado (Negociado de Reservas y Refugios o División de Manejo de Bosques) entregará la solicitud de Endoso de Proyecto de Grupos Especiales en Áreas Naturales Protegidas a todo peticionario/a que desee realizar algún proyecto como parte del Grupo Especial. El/La Oficial de Manejo o Director/a de Negociado se reunirá con el/la solicitante para la orientación de necesidades de servicios dentro del Área Natural Protegida. Una vez completada la solicitud, procederá a evaluarla en un término de tres (3) días laborables.
2. El/La Oficial de Manejo o Director/a de Negociado (Negociado de Reservas y Refugios o División de Manejo de Bosques) enviará su evaluación dentro de cinco (5) días laborables de dicha evaluación a la Sección de Usos de Terrenos y Permisos Forestales de la Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados. Dicha Sección procederá a preparar una comunicación con la respuesta y recomendaciones generales y condiciones específicas conforme a los comentarios emitidos por las áreas y la información de contacto del/ de la Oficial de Manejo y/o Director/a de Negociado. Copia de tal respuesta deberá ser enviada al/a la Oficial de Manejo y/o Director/a de Negociado.
3. La respuesta a la solicitud deberá realizarse en un plazo de quince (15) días calendario a partir de la fecha de la solicitud.



**SOLICITUD DE ENDOSO DE PROYECTO DE FERIA CIENTÍFICA
EN ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS**

DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE	INICIAL	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
GRADO ESCOLAR:		EDAD:	
CORREO-E:		FECHA DE SOLICITUD:	
PADRE/MADRE/ENCARGADO: DIRECCIÓN POSTAL: TELÉFONO: CELULAR: CORREO-E:			
AFIRMO QUE YO, _____, SOY EL PADRE/MADRE/ENCARGADO DEL SOLICITANTE. ENTIENDO QUE EL PROYECTO ES DE CARÁCTER VOLUNTARIO Y QUE NO SE DEVENGARÁ NINGÚN TIPO DE COMPENSACIÓN. POR LA PRESENTE, DOY PERMISO A _____, A REALIZAR EL PROYECTO DESCRITO EN ESTA SOLICITUD.			
_____ FIRMA PADRE/MADRE/ENCARGADO		_____ FECHA	
DATOS DE LA ESCUELA			
NOMBRE:			
DIRECCIÓN POSTAL:			
DIRECCIÓN FÍSICA:			
TELÉFONO:		FAX:	
PÁGINA DE INTERNET:			
INFORMACIÓN DE MAESTRO(A) SUPERVISOR(A) DEL PROYECTO DE FERIA CIENTÍFICA:			
NOMBRE: _____			
CLASE/MATERIA: _____			
TELÉFONO: _____		CORREO-E: _____	
CERTIFICO QUE EL/LA SOLICITANTE ESTÁ REALIZANDO EL PROYECTO DE FERIA CIENTÍFICA PARA PROPÓSITOS EDUCATIVOS Y COMO REQUISITO DEL CURSO O ESCUELA:			
_____ FIRMA DE MAESTRO(A)		_____ FECHA	
ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) DE CENTRO DE ESTUDIO PARA PROYECTO DE FERIA CIENTÍFICA (BOSQUE, RESERVA NATURAL, RESERVA MARINA, REFUGIO, U OTRA ÁREA BAJO JURISDICCIÓN DEL DRNA)			
_____ _____			
_____ _____			
(ANEJAR DOCUMENTO APARTE DE SER NECESARIO)			



RESUMEN DEL PROYECTO DE FERIA CIENTÍFICA		
TÍTULO: _____		
OBJETIVO(S): _____		
HIPÓTESIS: _____		
METODOLOGÍA: _____		
INICIO DE LA INVESTIGACIÓN (DÍA/MES/AÑO): _____		
CULMINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (DÍA/MES/AÑO): _____		
DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS, MATERIALES Y/O INSTRUMENTOS A UTILIZAR: _____		
ESPECIFIQUE LUGARES DENTRO DE LA(S) ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN: _____		
<small>(ANEJAR DOCUMENTO APARTE DE SER NECESARIO)</small>		
CONTACTO DE EMERGENCIA		
NOMBRE:	TELÉFONO:	CELULAR:
PARENTESCO:	CORREO-E:	

Estoy consciente que las actividades de investigación para el proyecto de feria científica se harán en coordinación con el(la) Oficial de Manejo del Área Natural Protegida o funcionario(a) a cargo. Certifico que la información aquí expuesta es correcta, según mi mejor saber y entender.

Nombre de solicitante

Firma de solicitante

Fecha

PRODEDIMIENTO INTERNO DE LA AGENCIA

1. El/La Oficial de Manejo o Director/a de Negociado (Negociado de Reservas y Refugios o División de Manejo de Bosques) entregará la solicitud de Endoso de Proyecto de FERIA Científica en Áreas Naturales Protegidas a todo peticionario/a que desee realizar la investigación. Una vez completada la solicitud, procederá a evaluarla en un término de tres (3) días laborables.
2. El/La Oficial de Manejo o Director/a de Negociado (Negociado de Reservas y Refugios o División de Manejo de Bosques) enviará su evaluación dentro de cinco (5) días laborables de dicha evaluación a la Sección de Usos de Terrenos y Permisos Forestales de la Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados. Dicha Sección procederá a preparar una comunicación con la respuesta y recomendaciones generales y condiciones específicas conforme a los comentarios emitidos por las áreas y la información de contacto del/ de la Oficial de Manejo y/o Director/a de Negociado. Copia de tal respuesta deberá ser enviada al/a la Oficial de Manejo y/o Director/a de Negociado.
3. La respuesta a la solicitud deberá realizarse en un plazo de quince (15) días calendario a partir de la fecha de la solicitud.



**SOLICITUD DE PERMISO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
EN ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS**

PARA USO DEL DRNA SOLAMENTE			
NÚM. DE RADICACIÓN:	FECHA DE RADICACIÓN:	NÚM. DE RECIBO DE PAGO: (INCLUYA FOTOCOPIA DEL RECIBO)	
DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE	INICIAL	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
DIRECCIÓN POSTAL:			
DIRECCIÓN FÍSICA:			
TELÉFONO:		CELULAR:	
CORREO-E:		FECHA DE SOLICITUD:	
PROFESIÓN:		NÚM. LICENCIA PROFESIONAL:	
DATOS DE LA INSTITUCIÓN			
INSTITUCIÓN:			
DIRECCIÓN POSTAL:			
DIRECCIÓN FÍSICA:			
TELÉFONO:		FAX:	
PÁGINA DE INTERNET:			
EN CASO DEL SOLICITANTE TENER SUPERVISOR(A) DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA, FAVOR COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN DE AUTORIZACIÓN:			
NOMBRE DE SUPERVISOR(A): _____			
TÍTULO DE SUPERVISOR(A): _____			
TELÉFONO: _____ CORREO-E: _____			
_____		_____	
FIRMA DE SUPERVISOR(A)		FECHA	
TIPO DE SOLICITUD			
(MARCAR LAS QUE APLIQUEN)			
PERMISO DE COLECCIÓN ()		PERMISO DE CAPTURA ()	
PERMISO DE INVESTIGACIÓN ARQUEOLÓGICA ()		PERMISO DE INVESTIGACIÓN DE BIOTECNOLOGÍA ()	
OTRO () ESPECIFICAR:			
ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) DE INVESTIGACIÓN			
(BOSQUE, RESERVA NATURAL, RESERVA MARINA, REFUGIO, U OTRA ÁREA BAJO JURISDICCIÓN DEL DRNA)			

(ANEJAR DOCUMENTO APARTE DE SER NECESARIO)			



RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN SOLICITADA
TÍTULO: _____
OBJETIVO(S): _____ _____
JUSTIFICACIÓN: _____ _____
METODOLOGÍA: _____ _____
INICIO DE LA INVESTIGACIÓN (DÍA/MES/AÑO): _____
CULMINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (DÍA/MES/AÑO): _____
DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS, MATERIALES Y/O INSTRUMENTOS A UTILIZAR: _____ _____
ESPECIFIQUE LUGARES DENTRO DE LA(S) ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S) DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN: _____ _____
DESCRIPCIÓN DE LA FLORA Y FAUNA (TERRESTRE Y/O ACUÁTICA) Y/O CUALQUIER OTRO ELEMENTO (EJ. ARQUEOLÓGICO) QUE SE PRETENDE COLECTAR Y/O CAPTURAR (INCLUIR CANTIDAD A COLECTAR Y/O CAPTURAR): _____ _____
IDENTIFIQUE IMPACTO(S) AMBIENTAL(ES) NEGATIVO(S) POTENCIAL(ES) EN EL (LAS) ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S): _____ _____
<small>(ANEJAR DOCUMENTO APARTE DE SER NECESARIO)</small>

Certifico que no he sido intervenido(a), convicto(a) o multado(a) por violación a las leyes y reglamentos estatales o federales ambientales. Estoy consciente que las actividades de investigación se harán en coordinación con el(la) Oficial de Manejo del Área Natural Protegida o funcionario(a) a cargo. Además, estoy consciente de la obligación de entregar al Departamento de Recursos Naturales y Ambientales copia del informe final de investigación realizada en el(las) Área(s) Natural(es) Protegida(s). Certifico que la información aquí expuesta es correcta, según mi mejor saber y entender.

Firma

Fecha

**HOJA DE COTEJO Y REQUISITOS PARA LA SOLICITUD DE PERMISO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
EN ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS**

- Cuando la información solicitada no aplique, escriba N/A en el espacio correspondiente. Deberá llenar todos los incisos.
- Cualquier solicitud oficial incompleta y/o sin el cumplimiento con todos los requisitos dispuestos en la solicitud, será devuelta sin que se proceda a la evaluación de la misma.
- La entrega de la solicitud oficial, sólo le da derecho a la evaluación de la misma, lo cual no equivale a la otorgación del permiso u obligación de otorgarlo.
- Esta solicitud oficial no podrá ser alterada o modificada. En caso de que necesite modificación, deberá enviar un memorial explicativo que indique la modificación, el cual será anejado a la solicitud original y expediente.
- La solicitud oficial será sometida con cuarenta y cinco (45) días de anticipación a la fecha de inicio propuesta de la investigación a la Oficina de Secretaría del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales.
- El Departamento de Recursos Naturales y Ambientales deberá emitir respuesta a la solicitud en un plazo de veinte (20) días laborables a partir de la fecha de radicación.
- Escriba en letra de molde.
- De ser necesario, anejar documentos si los espacios de la solicitud son insuficientes.
- Se recomienda contactar al Departamento de Recursos Naturales y Ambientales, en particular al/ a la Oficial de Manejo, para obtener la lista de investigaciones necesitadas por cada Área Natural Protegida.

Documentos a presentar por el/la solicitante:

1. Solicitud debidamente cumplimentada en todas sus partes.
2. Curriculum Vitae del/de la Investigador/a Principal
3. En caso de ser estudiante, recomendación de su Comité graduado o consejero.
4. Copia de la propuesta de investigación.
5. Certificación que acredite vinculación del/la solicitante con la institución identificada a la investigación científica.
6. Giro postal o cheque certificado a favor del Secretario de Hacienda por la cantidad de veinticinco dólares (\$25.00).
7. Certificado de No Deuda con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales.

En caso de dudas sobre esta solicitud, puede escribir a la dirección anterior o llamar a la Oficina de Secretaría al 787-999-2200, ext. 5126 o a la Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados al 787-999-2200, ext. 2841, 2846.

() Certifico que la solicitud **está completa** y tiene anejados todos los documentos complementarios necesarios para la presentación.

() Certifico que la solicitud **no está completa** y/o no tiene anejados uno o más de los documentos complementarios necesarios para la presentación.

Nombre del funcionario que recibe la solicitud

Firma del funcionario

Fecha

**CARTA DE ENTREGA DE INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA REALIZADA EN EL(LAS)
ÁREA(S) NATURAL(ES) PROTEGIDA(S)**

FECHA: _____
NOMBRE DE LA PERSONA AUTORIZADA: _____

Por la presente y en cumplimiento con la obligación asumida al momento de solicitar Permiso de Investigación Científica en Áreas Naturales Protegidas. Solicitud Núm. _____, y en virtud de la Autorización emitida el ____ de _____ de _____, bajo el Núm. _____, cumplo con la entrega al Departamento de Recursos Naturales y Ambientales de una (1) copia impresa y (1) en versión digital del Informe final de la investigación realizada, la cual podrá ser utilizada por el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales para fines institucionales y no comerciales.

Firma de la persona autorizada

PRODEDIMIENTO INTERNO DE LA AGENCIA

1. Una vez recibida la solicitud oficial debidamente cumplimentada en todas sus partes en la Oficina de la Secretaría, dicha Oficina procederá a enviar inmediatamente la solicitud a la Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados.
2. La Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados solicitará los comentarios a la solicitud al Oficial de Manejo del Área Natural Protegida, la cual entregará copia de la solicitud con todos sus anejos para evaluación. En el caso de que la propuesta abarque más de un Área Natural Protegida, el/la Director/a de Negociado (Negociado de Reservas y Refugios o División de Manejo de Bosques) se encargará de recopilar los comentarios de los Oficiales de Manejo pertinentes. En el caso que el Área Natural Protegida no cuente con un Oficial de Manejo, el/la Director/a de Negociado (Negociado de Reservas y Refugios o División de Manejo de Bosques) se encargará de emitir los comentarios a la solicitud.
3. Los comentarios descritos en el inciso dos (2), junto a la determinación de endoso o no endoso de la solicitud serán remitidos a la Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados en el formato y/o formulario que establezca dicha Secretaría Auxiliar dentro de diez (10) días laborables a partir de la fecha del referido.
4. La Secretaría Auxiliar de Permisos, Endosos y Servicios Especializados emitirá una respuesta, que incluirá la determinación de expedición o no del permiso, las condiciones generales y condiciones específicas conforme a los comentarios emitidos por las áreas y la información de contacto del/ de la Oficial de Manejo y/o Director/a de Negociado. Copia de tal respuesta deberá ser enviada al/a la Oficial de Manejo y/o Director/a de Negociado.
5. La respuesta a la solicitud deberá realizarse en un plazo de veinte (20) días laborables a partir de la fecha de radicación de la solicitud.



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

**Acuerdo de Confidencialidad
Programa de Voluntarios/as del DRNA**

Yo, _____, en mi capacidad de participante mediante Acuerdo de Voluntariado con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), me comprometo a realizar el periodo de prácticas y servicios, según los principios de buena fe, profesionalismo y confidencialidad.

Debido a la naturaleza del trabajo y las funciones que se realizan en el DRNA, el/la suscribiente podrá tener acceso a información confidencial o sensitiva que maneja el DRNA.

Me comprometo a no facilitar o difundir la información que se obtenga en el desarrollo de tales prácticas de manera que pueda favorecer la actividad profesional de terceros o perjudicar al DRNA, sus empleados/as y funcionarios/as.

El/La suscribiente únicamente utilizará la información facilitada por el DRNA para el fin del Acuerdo de Voluntariado, comprometiéndose a mantener la más estricta confidencialidad respecto a dicha información.

El/La suscribiente no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información antes mencionada sin previa autorización escrita y expresa del DRNA.

Sin perjuicio de lo estipulado en este Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- 1) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al/a la suscribiente o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- 2) Cuando la información ya estuviera en el conocimiento del/de la suscribiente con anterioridad a la firma del presente Acuerdo y sin obligación de guardar confidencialidad.
- 3) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, el/la suscribiente notificará al DRNA tal eventualidad y hará

todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

- 4) En caso de que el/la suscribiente pueda probar que la información fue desarrollada o recibida legítimamente de terceros, de forma totalmente independiente a su relación con el DRNA.

El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la firma del mismo, extendiéndose su vigencia en lo relativo a la confidencialidad y no divulgación de información hasta después de finalizada la relación con el DRNA.

Nombre

Fecha

Firma



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

**Acuerdo de Confidencialidad
Programa de Voluntarios/as del DRNA**

Yo, _____, en mi capacidad de participante mediante Acuerdo de Voluntariado con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), me comprometo a realizar el periodo de prácticas y servicios, según los principios de buena fe, profesionalismo y confidencialidad.

Debido a la naturaleza del trabajo y las funciones que se realizan en el DRNA, el/la suscribiente podrá tener acceso a información confidencial o sensitiva que maneja el DRNA.

Me comprometo a no facilitar o difundir la información que se obtenga en el desarrollo de tales prácticas de manera que pueda favorecer la actividad profesional de terceros o perjudicar al DRNA, sus empleados/as y funcionarios/as.

El/La suscribiente únicamente utilizará la información facilitada por el DRNA para el fin del Acuerdo de Voluntariado, comprometiéndose a mantener la más estricta confidencialidad respecto a dicha información.

El/La suscribiente no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información antes mencionada sin previa autorización escrita y expresa del DRNA.

Sin perjuicio de lo estipulado en este Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- 1) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al/a la suscribiente o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- 2) Cuando la información ya estuviera en el conocimiento del/de la suscribiente con anterioridad a la firma del presente Acuerdo y sin obligación de guardar confidencialidad.
- 3) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, el/la suscribiente notificará al DRNA tal eventualidad y hará

todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

- 4) En caso de que el/la suscribiente pueda probar que la información fue desarrollada o recibida legítimamente de terceros, de forma totalmente independiente a su relación con el DRNA.

El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la firma del mismo, extendiéndose su vigencia en lo relativo a la confidencialidad y no divulgación de información hasta después de finalizada la relación con el DRNA.

Nombre

Fecha

Firma



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

Acuerdo de Confidencialidad
Programa de Voluntarios/as del DRNA

Yo, _____, en mi capacidad de participante mediante Acuerdo de Voluntariado con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), me comprometo a realizar el periodo de prácticas y servicios, según los principios de buena fe, profesionalismo y confidencialidad.

Debido a la naturaleza del trabajo y las funciones que se realizan en el DRNA, el/la suscribiente podrá tener acceso a información confidencial o sensitiva que maneja el DRNA.

Me comprometo a no facilitar o difundir la información que se obtenga en el desarrollo de tales prácticas de manera que pueda favorecer la actividad profesional de terceros o perjudicar al DRNA, sus empleados/as y funcionarios/as.

El/La suscribiente únicamente utilizará la información facilitada por el DRNA para el fin del Acuerdo de Voluntariado, comprometiéndose a mantener la más estricta confidencialidad respecto a dicha información.

El/La suscribiente no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información antes mencionada sin previa autorización escrita y expresa del DRNA.

Sin perjuicio de lo estipulado en este Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- 1) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al/a la suscribiente o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- 2) Cuando la información ya estuviera en el conocimiento del/de la suscribiente con anterioridad a la firma del presente Acuerdo y sin obligación de guardar confidencialidad.
- 3) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, el/la suscribiente notificará al DRNA tal eventualidad y hará

todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

- 4) En caso de que el/la suscribiente pueda probar que la información fue desarrollada o recibida legítimamente de terceros, de forma totalmente independiente a su relación con el DRNA.

El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la firma del mismo, extendiéndose su vigencia en lo relativo a la confidencialidad y no divulgación de información hasta después de finalizada la relación con el DRNA.

Nombre

Fecha

Firma



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

**Acuerdo de Confidencialidad
Programa de Voluntarios/as del DRNA**

Yo, _____, en mi capacidad de participante mediante Acuerdo de Voluntariado con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), me comprometo a realizar el periodo de prácticas y servicios, según los principios de buena fe, profesionalismo y confidencialidad.

Debido a la naturaleza del trabajo y las funciones que se realizan en el DRNA, el/la suscribiente podrá tener acceso a información confidencial o sensitiva que maneja el DRNA.

Me comprometo a no facilitar o difundir la información que se obtenga en el desarrollo de tales prácticas de manera que pueda favorecer la actividad profesional de terceros o perjudicar al DRNA, sus empleados/as y funcionarios/as.

El/La suscribiente únicamente utilizará la información facilitada por el DRNA para el fin del Acuerdo de Voluntariado, comprometiéndose a mantener la más estricta confidencialidad respecto a dicha información.

El/La suscribiente no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información antes mencionada sin previa autorización escrita y expresa del DRNA.

Sin perjuicio de lo estipulado en este Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- 1) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al/a la suscribiente o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- 2) Cuando la información ya estuviera en el conocimiento del/de la suscribiente con anterioridad a la firma del presente Acuerdo y sin obligación de guardar confidencialidad.
- 3) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, el/la suscribiente notificará al DRNA tal eventualidad y hará

todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

- 4) En caso de que el/la suscribiente pueda probar que la información fue desarrollada o recibida legítimamente de terceros, de forma totalmente independiente a su relación con el DRNA.

El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la firma del mismo, extendiéndose su vigencia en lo relativo a la confidencialidad y no divulgación de información hasta después de finalizada la relación con el DRNA.

Nombre

Fecha

Firma



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales

**Acuerdo de Confidencialidad
Programa de Voluntarios/as del DRNA**

Yo, _____, en mi capacidad de participante mediante Acuerdo de Voluntariado con el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales (DRNA), me comprometo a realizar el periodo de prácticas y servicios, según los principios de buena fe, profesionalismo y confidencialidad.

Debido a la naturaleza del trabajo y las funciones que se realizan en el DRNA, el/la suscribiente podrá tener acceso a información confidencial o sensitiva que maneja el DRNA.

Me comprometo a no facilitar o difundir la información que se obtenga en el desarrollo de tales prácticas de manera que pueda favorecer la actividad profesional de terceros o perjudicar al DRNA, sus empleados/as y funcionarios/as.

El/La suscribiente únicamente utilizará la información facilitada por el DRNA para el fin del Acuerdo de Voluntariado, comprometiéndose a mantener la más estricta confidencialidad respecto a dicha información.

El/La suscribiente no podrá reproducir, modificar, hacer pública o divulgar a terceros la información antes mencionada sin previa autorización escrita y expresa del DRNA.

Sin perjuicio de lo estipulado en este Acuerdo, ambas partes aceptan que la obligación de confidencialidad no se aplicará en los siguientes casos:

- 1) Cuando la información se encontrara en el dominio público en el momento de su suministro al/a la suscribiente o, una vez suministrada la información, ésta acceda al dominio público sin infracción de ninguna de las estipulaciones del presente Acuerdo.
- 2) Cuando la información ya estuviera en el conocimiento del/de la suscribiente con anterioridad a la firma del presente Acuerdo y sin obligación de guardar confidencialidad.
- 3) Cuando la legislación vigente o un mandato judicial exija su divulgación. En ese caso, el/la suscribiente notificará al DRNA tal eventualidad y hará

todo lo posible por garantizar que se dé un tratamiento confidencial a la información.

- 4) En caso de que el/la suscribiente pueda probar que la información fue desarrollada o recibida legítimamente de terceros, de forma totalmente independiente a su relación con el DRNA.

El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la firma del mismo, extendiéndose su vigencia en lo relativo a la confidencialidad y no divulgación de información hasta después de finalizada la relación con el DRNA.

Nombre

Fecha

Firma