

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
ADMINISTRACION DE LA INDUSTRIA Y EL DEPORTE HIPICO  
Oficina del Administrador Hípico

## SOLICITUD DE LICENCIA PARA AGENTE VENDEDOR

Derechos a Pagar:  Nueva \$150.00  Renovación \$75.00

Según la Orden Administrativa AH-04-76 solicito hacer el pago de arancele de esta solicitud de licencia por un periodo de:

\_\_\_ 1 AÑO      \_\_\_ 2 AÑOS      \_\_\_ 3 AÑOS      \_\_\_ 4 AÑOS

**NOTA: Esta solicitud deberá ser radicada de acuerdo a la fecha de su cumpleaños.**

- A. \_\_\_\_\_ PRODUCTOS DE USO Y CONSUMO PARA EJEMPLARES DE CARRERAS Y SERVICIOS.
- B. \_\_\_\_\_ PRODUCTOS VETERINARIOS O QUIMICOS.

### DOCUMENTOS QUE DEBEN RADICARSE CON ESTA SOLICITUD

- \*1. Certificado de Antecedentes Penales, expedido por la Policía de Puerto Rico.
- \*2. Certificado de Salud con el Sello de Salud
- \*3. Certificado de Pensión Alimentaría (ASUME). (Vigencia de 30 días)
- 4, Resultado de una Prueba de Dopaje de un laboratorio acreditado
- \*5. Licencia anterior deberá ser entregada.
- \*6. Seguro Responsabilidad Pública de los vehículos y/o camiones para el uso del negocio en el Área de Establos.
- \*7. Copia del Seguro Choferil.
- \*8. Copia de la licencia de los Vehículos.
- \*9. Listado de personas que trabajan para el agente vendedor en área de establos y copia de sus licencias de chóferes.

Toda persona que trabaje para su compañía en el área de establo necesita una licencia de nuestra agencia.

**\*\* EN RENOVACION**

Gobierno de Puerto Rico  
ADMINISTRACION DE LA INDUSTRIA Y EL DEPORTE HIPICO  
OFICINA DEL ADMINISTRADOR

## SOLICITUD DE LICENCIA PARA AGENTE VENDEDOR

**DATOS DEL PETICIONARIO:**

**FECHA DE NAC.** \_\_\_\_\_

**NOMBRE** \_\_\_\_\_

**SEG. SOCIAL** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

1. **Peso** \_\_\_\_\_ **Estatura** \_\_\_\_\_ **Color de Ojos** \_\_\_\_\_ **Cabello** \_\_\_\_\_

2. **Dirección Residencial:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. **Estado Civil:**     Soltero                       Casado                       Divorciado                       Viudo

4. **Información sobre su cónyuge:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Seg. Social** \_\_\_\_\_

**Ocupación Actual:** \_\_\_\_\_

**Nombre y Dirección del Patrono:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

5. **Ocupación o negocio actual del solicitante:** \_\_\_\_\_

**Posición o clase de Negocio:** \_\_\_\_\_

**Fecha en que comenzó a trabajar/negocio:** \_\_\_\_\_

**Nombre y Dirección del Patrono o negocio:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Teléfono** \_\_\_\_\_.

**Sueldo/Ingreso Mensual y/o volumen del negocio:** \_\_\_\_\_.

**Nombre, Dirección y Teléfono del familiar más cercano:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. ¿ Ha tenido o tiene el solicitante alguna Licencia relacionada con la actividad hípica en o fuera de Puerto Rico?    Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, informe:

Núm. Lic. \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

7. ¿Tiene usted algún negocio u oficina profesional en sociedad con otros.  Si  No.

Supervisor Inmediato/ Socios de Negocios (Informe nombre, número de seguro social y direcciones. Someta detalles en hoja aparte). De tener menos de tres (3) años ocupando la posición o tener el negocio, favor de indicarles razones por las cuales terminó en el empleo o negocio anterior.

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

8. ¿Ha sido usted convicto por violación de alguna ley estatal o federal relacionada con el uso, venta y/o distribución de Sustancias Controladas o convicto de delito grave o delito menos grave que implique depravación moral a tenor con la Ley Número 83 del 2 de julio de 1987 y el Reglamento Hípico y/o la Ley Número 115 del 22 de julio de 1974 conocido como "Código Penal de Puerto Rico"? Si  No

En caso afirmativo, ofrezca detalles, fecha, lugar y número de caso:

-----  
-----

9. ¿Tiene usted algún familiar trabajando para la Administración de la Industria y el Deporte Hípico?  Si  No.

En caso afirmativo indique nombre, puesto que ocupa y parentesco.

_____ Nombre	_____ Puesto	_____ Parentesco
_____ Nombre	_____ Puesto	_____ Parentesco

10. ¿Es usted dueño de alguna Agencia Hípica, o tiene interés económico en alguna?

Si  No.

En caso afirmativo, informe lo siguiente:

_____ Número de la Agencia	_____ Nombre del Dueño
_____ Dirección	_____ Número de Teléfono

11. ¿Tiene usted algún familiar que sea dueño de caballos, entrenador o jinete?

Si  No.

En caso afirmativo informe lo siguiente

_____ Nombre	_____ Oficio y Núm. de Licencia	_____ Parentesco
-----------------	------------------------------------	---------------------

Nombre	Oficio y Núm. de Licencia	Parentesco
--------	---------------------------	------------

Nombre y dirección de la persona para la cual trabajó.

12. ¿Ha incurrido usted, en alguna ocasión y en alguna jurisdicción en prácticas ilícitas o perjudiciales al deporte hípico?  Si  No.

En caso afirmativo especifique:

---



---

13. ¿Ha sido el solicitante dueño de caballos en los Estados Unidos y/o en el extranjero?  Si  No.

En caso afirmativo, indique lo siguiente:

Num. de licencia: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_  
 Clase de Licencia: \_\_\_\_\_ Fecha de Expedición: \_\_\_\_\_  
 Núm. de Ejemplares: \_\_\_\_\_ Fecha de Vencimiento: \_\_\_\_\_

14. ¿Le ha sido suspendida o cancelada su licencia en algún estado o país extranjero?

Si  No.

En caso afirmativo especifique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

15. ¿Está usted dispuesto a someterse a pruebas antidrogas bajo condiciones a establecerse por Reglamento a ser promulgado por la Junta Hípica?  Si  No.

16. ¿Ha sido usted en alguna ocasión declarado non-grato o estorbo hípico en alguna jurisdicción fuera de Puerto Rico?  Si  No.

17. Si usted esta trabajando para alguna sociedad o corporación, informe lo siguiente:

nombre, dirección y teléfono del lugar: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

18. Indique Productos y Servicios que se propone vender:

---



---



---



---



---

# JURAMENTO

Yo, \_\_\_\_\_, juro solemnemente que todos los datos que se expresan anteriormente son ciertos, y me consta de mi propio conocimiento y que los documentos que con esta Solicitud se someten son oficiales y originales y que no han sido en forma alguna alterados y que al aceptar la Licencia de Agente Vendedor, expedida por el Administrador Hípico, me comprometo a cumplir fiel y estrictamente con las disposiciones de la Ley y el Reglamento Hípico, así como las Ordenes Y Resoluciones que dicte la Junta Hípica y el Administrador Hípico. Reconozco además que el uso del privilegio que me concede esta licencia me permitirá lograr acceso a las áreas restringidas de los hipódromos en Puerto Rico, por lo cual acepto que mi vehículo de motor podría estar sujeto a registros por parte de funcionarios de la Administración de la Industria y el Deporte Hípico y de las Empresas Operadoras de los hipódromos. Me comprometo a portar, mientras esté en las áreas antes mencionadas, en un lugar visible sobre mi persona, la licencia que me ha sido concedida.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

**AFFIDAVIT NUMERO** \_\_\_\_\_

Jurado y suscrito ante mí por \_\_\_\_\_, mayor de edad, vecino de \_\_\_\_\_, Puerto Rico y a quien doy fe de conocer en \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Notario Público

## PARA USO DE LA OFICINA DEL ADMINISTRADOR HIPICO

Aprobada  Denegada

### DERECHOS PAGADOS

Razones:

Pagados en: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Licencia Número: \_\_\_\_\_

Recibo Número: \_\_\_\_\_

Cheque Número: \_\_\_\_\_

Otorgada el : \_\_\_\_\_

Giro: \_\_\_\_\_

ATH: \_\_\_\_\_

Efectivo \$: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Administrador Hípico

\_\_\_\_\_  
Recaudador Oficial