

Anexo "A": CONDICIONES GENERALES DE FIANZA DE ARRAIGO Y MONITOREO ELECTRONICO

Número de caso: _____

Nombre: _____
(Apellido) (Primer Nombre) (Inicial)

Correo electrónico: _____

Dirección: _____
(Número y nombre de la calle)

(Número de apartamento)

Teléfono de casa: (____) _____

Teléfono celular: (____) _____

(Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Fecha de Nac.: _____ M ☐ F ☐

Lugar de Empleo: _____

Supervisor: _____

Dirección del trabajo: _____

Teléfono del trabajo: (____) _____

DATOS DEL PLAN DE MONITOREO

Delito(s): _____

Violaciones de fianza, incluida la falta de pago, se enviarán directamente al tribunal que preside al siguiente correo electrónico:

_____@brazoscountytexas.gov

Y al Estado En _____@brazoscountytexas.gov.

Por cualquier otra clase de incumplimiento comuníquese con: Miguel Cantú

Correo electrónico: STEM@brazoscountytexas.gov.

Teléfono: (979)361-4545; Fax: (979) 361-4559

Hasta nueva orden del la corte, el Participante deberá cumplir con (marque todas las que correspondan):

☐ Hora limite solamente A partir de ____:____. M. a ____:____. ☐ 24 Horas Arresto domiciliario

☐ Condiciones del horario de trabajo

☐ GPS Pasivo ☐ GPS Activo ☐ SCRAM ☐ Soberlink ☐ Parche anti-drogas ☐ Pruebas de orina Espontaneas

ACTIVIDADES PERMITIDAS (Documentadas por el Participante)

- | | | |
|--|--|---|
| ☒ Empleo | ☒ Corte/probacion | ☒ Formación profesional |
| ☒ Citas médicas (Dentales/de salud mental/clinica) | ☒ Servicio comunitario | ☒ Programas de recuperacion |
| ☒ Escuela (Clases y Laboratorios) | ☒ Otro: _____ | ☒ DMV/DPS |

INFORMACIÓN GENERAL

El Programa de Arresto Domiciliario y Monitoreo Electrónico de Brazos County (de aquí en adelante "El Programa") le permite a usted cumplir su condena desde su hogar. El programa está administrado y

supervisado por la compañía Recovery Healthcare (de aquí en adelante "La Administradora"), operado bajo la autoridad del Sheriff de Brazos County. Las oficinas están ubicadas en la dirección 1835 Sandy Point Road, Suite 1600, aquí en Bryan, Texas, código postal 77807. Se puede comunicar con La Administradora por teléfono al **979-361-4985 o al 979-361-4874. Usted debe comunicarse con La Administradora para programar una cita antes de la fecha indicada en el papel titulado "Jail Order."** La fecha en ese papel solamente indica la hora y fecha en que usted debe de presentarse para cumplir con su condena. Usted deberá pagar todos los gastos relacionados con el monitoreo y pruebas de detección de uso de sustancias.

REGLAS Y CONDICIONES GENERALES

Conforme a los términos de este Programa, **usted debe permanecer en su casa en todo momento.** En el caso que usted salir de su casa para hacer una actividad permitida, se le prohíbe parar entre su casa y su destino. Actividades permitidas a seguir:

ACTIVIDADES PERMITIDAS – propiamente agendadas, verificadas y pre aprobadas por el Administrador:

1. Traslados de y hacia su domicilio a su lugar de trabajo, o en el transcurso de su empleo, siempre con la aprobación y verificación del Administrador. Un máximo de 45 minutos diarios es permitido para trasladarse de y hacia su lugar de trabajo, a no ser que la Corte haya ordenado algo diferente o algo distinto haya sido pre aprobado por el Administrador o Sheriff.
2. Traslados de y hacia su domicilio a su lugar de estudio, sea la universidad o un programa de formación profesional, siempre con la aprobación y verificación del Administrador. Un máximo de 45 minutos diarios es permitido para trasladarse de y hacia su lugar de estudio, a no ser que la Corte haya ordenado algo diferente o algo distinto haya sido pre aprobado por el Administrador o Sheriff. Esto no incluye participar en grupos de estudio ni estudiar en la biblioteca.
3. Presentarse a la Corte, Oficina de Probación, reuniones de rehabilitación, terapia, y servicios comunitarios.
4. Trasladar niños que viven en su casa, y de quienes es su principal tutor legal, de y hacia la escuela durante horario normales de escuela.
5. Obtener tratamiento médico, dental y mental de no emergencia. Visitas a la sala de emergencia de un hospital no serán justificadas excepto en el evento de una verdadera emergencia.
6. Un máximo de 2 horas por semana no documentadas son permitidas para asuntos personales.
7. Asistir a reuniones con el Administrador, el Sheriff o la Corte según se le haya instruido a usted anteriormente.
8. Reportando a la Supervisión Comunitaria.

Usted debe de coordinar con La Administradora con respeto a sus horarios de trabajo o estudios, y estos horarios serán vigilados y no habrá flexibilidad en cuanto al cumplimiento con los mismos. Usted debe pedir y recibir aprobación antemano respeto a las citas médicas, dentales, o por la salud mental. Será obligatorio dar permiso escrito a su doctor, tanto como en su empleo y/o su escuela, para que ellos puedan divulgar información a nosotros (a la Corte, la Administración, los Sheriff) con respeto a su asistencia y/o sus citas. En caso de emergencia médica, usted debe informar inmediatamente a la Administradora. Usted debe proponer a la Administradora un comprobante por escrito sobre la emergencia lo más pronto posible. Usted será obligado a proponer cualquier información sobre su asistencia a los Sheriff o a la Administradora.

Por cualquier cambio respeto a los horarios, debe de informarle a la Administradora y Los Sheriff para pedir aprobación de antemano, por medio de petición por escrito. La Corte le ha autorizado a Los Sheriff de permitir cambios a los horarios cuando existe motivo suficiente, por ejemplo, un fallecimiento o mudanza para otra casa. Únicamente se aprueban a las peticiones de cambio cuando se ha verificado la información

presentada en la petición, y La Administradora y/o Los Sheriff determina que existe motivo suficiente para otorgar el permiso. Peticiones para cambios de esta clase deben de estar recibidos con anticipación de por lo menos 24 horas.

Si la Administradora o El Sheriff nos informa de que 1) usted no ha cumplido con la Orden de Arraigo y Monitoreo Electrónico de esta Corte, las presentes Reglas y Condiciones, o cualquier otro requisito de su condena o sentencia, o de que 2) ha ocurrido un evento para dar motivo para terminar su participación en el Programa, la Corte puede determinar que ha ocurrido dicho incumplimiento o evento, y en ese momento la Corte puede anular o revocar su participación en el Programa. Si eso ocurre, usted será detenido de nuevo por los Sheriff si esta Orden es rescindida o revocada, usted será puesto bajo la custodia del Alguacil y se fijará una nueva fianza.

A USTED SE LE PROHIBE comunicarse directamente con la Corte tocante las provisiones de esta orden o en caso de su revocación del Programa, a menos que sea instruido por la Administradora. Se le prohíbe pedirle a un tercero que aquello se comunique con la Corte. LOS FUNCIONARIOS DE LA CORTE NO HABLARAN CON UN TERCERO ACERCA DE SU CASO O LOS TERMINOS DE SU MONITOREO.

Usted es el responsable por sus gastos de comida, vivienda, y por sus gastos médicos, dentales, y salud mental. Es un privilegio participar en este Programa, y por lo tanto la responsabilidad de cuidarse a sí mismo pertenece a usted. Estas reglas le permiten la oportunidad de obtener le atención médica, dental, y de salud mental que usted mismo escoge.

El solicitar o aplicar para recibir asistencia pública o beneficios médicos de una agencia del gobierno, o de otra agencia no lucrativa, será considerado como cita médica según las definiciones provistas en el presente documento.

REQUISITOS – MONITOREO ELECTRONICO

1. Usted deberá tener electricidad en su casa. Generadores, cables de extensión o dispositivos con alimentación de batería no son permitidos y pueden ser razones de terminación del programa. En caso de no cagar la batería como ha sido instruido por el administrador, o que su aparato se apague por falta de batería puede conllevar a revocación del programa.

2. Deberá de mantener servicio telefónico. Se le permite mantener línea celular, no es obligatoria la línea fija. Usted deberá de contestar las llamadas del Sheriff ó de la Administración, no importa la hora, día y noche. Se le prohíbe bloquear ó impedir las llamadas del Sheriff ó de la Administración de cualquier manera.

3. Usted debe hacer sus pagos a tiempo. En su primera visita, Usted necesita hacer un pago de \$75.00 por inscripción no reembolsable. Aparte de esto, Usted deberá pagar por adelantado el cobro diario por el monitoreo. Es importante que Usted entienda que Usted será responsable de pagar por un mínimo de 20 días, aunque el servicio haya sido utilizado por menos.

4. Usted debe mantener el dispositivo de monitoreo electrónico conectado correctamente todo el tiempo. Además deberá mantenerlo cargado de acuerdo a las instrucciones indicadas por el Administrador.

5. Usted debe cuidar el dispositivo. Usted no puede alterar o dañar el dispositivo y deberá reportar cualquier daño o mal funcionamiento al Administrador inmediatamente.

6. Usted debe reportarse bajo las reglas indicadas. Debe reportarse en persona o por teléfono con el Administrador, el Sheriff, o la Corte como fue indicado. Documentación para explicar cualquier incumplimiento deberá ser entregada al Administrador al más tardar 3pm del siguiente día de trabajo.

7. **Usted entiende que esto es una CONDICIÓN DE BONIFICACIÓN.** Debe cumplir con los términos establecidos en las condiciones de la fianza.

8. **Usted no podrá ser arrestado por ningún nuevo delito u orden de arresto activa.** Al inscribirse a este Programa Usted confirma que ninguna citación pendiente, u órdenes de arresto existen o podrían existir en su contra.

9. **Usted no puede usar, tener, o consumir nada de alcohol, sustancias controladas, sustancias sintéticas, o marihuana.** Si esta bajo fianza supervisada, cumplirá con las pruebas de sustancias del departamento de Supervisión y corrección de la comunidad del condado Brazos. Si NO esta bajo fianza supervisada debes llamar al 979-676-4944 cada mañana antes de las **9:00am** para informarse qué colores son requeridos para pruebas ese día. Si a usted le toca su color ese día, debe reportarse no más tarde de las **4:00pm** de lunes a viernes y los sábados de 9:00am a 11:00am. Deberá también reportarse cuando el Administrador, Sheriff o Corte le indiquen. Usted deberá pagar por todas las pruebas de droga y/o alcohol. Si Usted no se presenta para la prueba el día que le fue asignado, usted será REVOCADO. **Todas pruebas serán pruebas de orina sin excepción, y un Administrador o Sheriff observará la recolección de la muestra.** Una vez que usted se presenta para dar su muestra, no puede salir del lugar hasta que usted haya terminado de propinar la muestra. Si no puede dar una muestra inmediatamente, le permitirán una hora. Después de una hora si aun no puede dar la muestra de orina, esto se considera un rehuso, y será REVOCADO del Programa. **En caso del resultado ser positivo conllevará a la REVOCACION del Programa (aunque el consumo haya sucedido antes de empezar el monitoreo).** Pruebas realizadas en otras ubicaciones no serán consideradas. Prueba que se detecte alterada o diluida será considerada como resultado positivo. El costo de cualquier resultado confirmado debe de cancelarse de antemano. Deberá llevar físicamente todas las medicinas, que esté actualmente tomando de prescripción médica para agregarlas a su archivo.

10. **Usted debe obedecer las reglas y condiciones del Programa.** Usted es responsable de asegurarse de entender todas las reglas y términos del programa de monitoreo electrónico.

11. **Usted debe mantenerse al corriente con todos los pagos.** Todos los involucrados trabajan en conjunto para hacer posible este Programa; por lo que usted debe mantenerse al corriente con todos los pagos de costos de la corte, de abogados, multas y reparaciones pagaderos bajo cualquier orden o sentencia de la Corte en su caso, aparte de los pagos correspondientes al Programa.

12. **Usted debe someterse a monitoreo de SCRAM.** Para todos los casos registrados originalmente como Manejar Ebrio por Segunda Vez o Más y todos los casos de Manejar Ebrio con El Nivel de Alcohol En La Sangre Igual o Arriba de .15, serán también requeridos llevar un monitor SCRAM aparte del monitor con GPS electrónico. Cualquier resultado de .03 o mayor serán considerados como consumición indebida de alcohol y usted será REVOCADO del programa.

COSTOS DE MONITOREO ELECTRÓNICO

Costo de inscripción

Para cubrir los costos administrativos de inscripción y la coordinación de los términos de monitoreo y agendar al participante en el Programa, usted deberá pagar, en el día que es registrado al Programa un costo de inscripción no reembolsable de \$75.00 y pago anticipado por los primeros 20 días de monitoreo. Usted deberá hacer pagos de monitoreo por adelantado cada 2 semanas. Usted deberá pagar un mínimo de 20 días aunque el servicio sea utilizado por menos que eso.

Costos de monitoreo

Usted debe pagar un costo diario por participar en el Programa directamente al Administrador por los siguientes montos.

PAGADERO A LA INSCRIPCION	COSTO	COSTO DIARIO INICIANDO EL DIA 21
Monitoreo GPS	\$235.00	Pasivo - \$8.00; Activo – \$10.00
GPS con SCRAM	\$490.00	\$17.00 teléfono en casa/\$17.65 ethernet SCRAM
SCRAM Solamente	\$435.00	\$12.00 teléfono en casa/\$12.65 ethernet SOBERLINK
SOBERLINK Solamente	\$255.00	\$6.00 CADA USO

Prueba de orina (alcohol & drogas): \$20.00

Prueba de orina (drogas): \$10.00

Parche química: \$67.00 (*Precios son sujetos a cambio sin previo aviso*)

Confirmación del laboratorio: \$16.00 por droga

Usted puede elegir hacer el pago completo por adelantado, o en un plan de pagos, el cual el Administrador le explicará al momento de inscripción. Pagos deberán hacerse cada 2 semanas, por adelantado, a no ser que su contrato lo indique de otra manera.

SOLO TOQUE DE QUEDA

Si está siendo monitoreado solo por toque de queda, debe estar en su residencia a las horas indicadas en la página 1 de este documento.

ARRESTO DOMICILIARIO 24 HORAS

Si la condición de su fianza requiere arresto domiciliario 24 horas, solo se le permite salir de su hogar en casos de emergencia, para asistir a la corte, presentarse en su oficina o para otros asuntos aprobados por la corte.

DECLARACION DEL ACUSADO. He leído o me han leído y recibido una copia de las CONDICIONES GENERALES DE FIANZA DE ARRAIGO Y MONITOREO ELECTRONICO antes mencionadas y acepto cumplirlas. Además, reconozco que he recibido una copia y entiendo completamente todos los términos de las condiciones de mi fianza. Entiendo que el incumplimiento de las condiciones de la fianza, incluido este dispositivo de monitoreo, puede resultar en la revocación de mi fianza.

Acusado

Fecha