

ORANGE COUNTY



**DANIEL HERNANDEZ**  
CHIEF PROBATION OFFICER

TELEPHONE: (714) 569-2000

909 N. MAIN ST, SUITE 1,  
SANTA ANA, CA 92701

MAILING ADDRESS:  
P.O. BOX 10260  
SANTA ANA, CA 92711-0260

## ARRESTO DOMICILIARIO CON SUPERVISION ELECTRONICA

El programa de arresto domiciliario con supervisión electrónica (SEC) es diseñado para ayudar a las personas que califiquen a mantener su empleo o permanecer en casa (o ambos) mientras cumplen una sentencia en la cárcel del Condado de Orange.

### Instrucciones para solicitar el programa SEC

Antes de llamar para solicitar el programa SEC, por favor responda a las siguientes preguntas:

- 1) Yo fui sentenciado a la cárcel del Condado Orange.  Si  No  
De ser así, Fecha de Encarcelamiento: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_
- 2) Mi fecha de reportarme a la cárcel (Jail Report Date) es por lo menos seis (6) semanas  Si  No  
a partir de la fecha de hoy.
- 3) Estoy libre de casos pendientes (ya sean delitos menores o felonías).  Si  No
- 4) El tribunal me permite la participación en el programa de arresto domiciliario.  Si  No

**Si usted respondió "SI" a todas las preguntas anteriores, por favor llame al (714) 569-2015 para solicitar el programa de arresto domiciliario SEC. Tenga el número de su caso listo.**

Una vez que usted haya aplicado vía telefónica, por favor envíe por fax copias de los siguientes documentos:

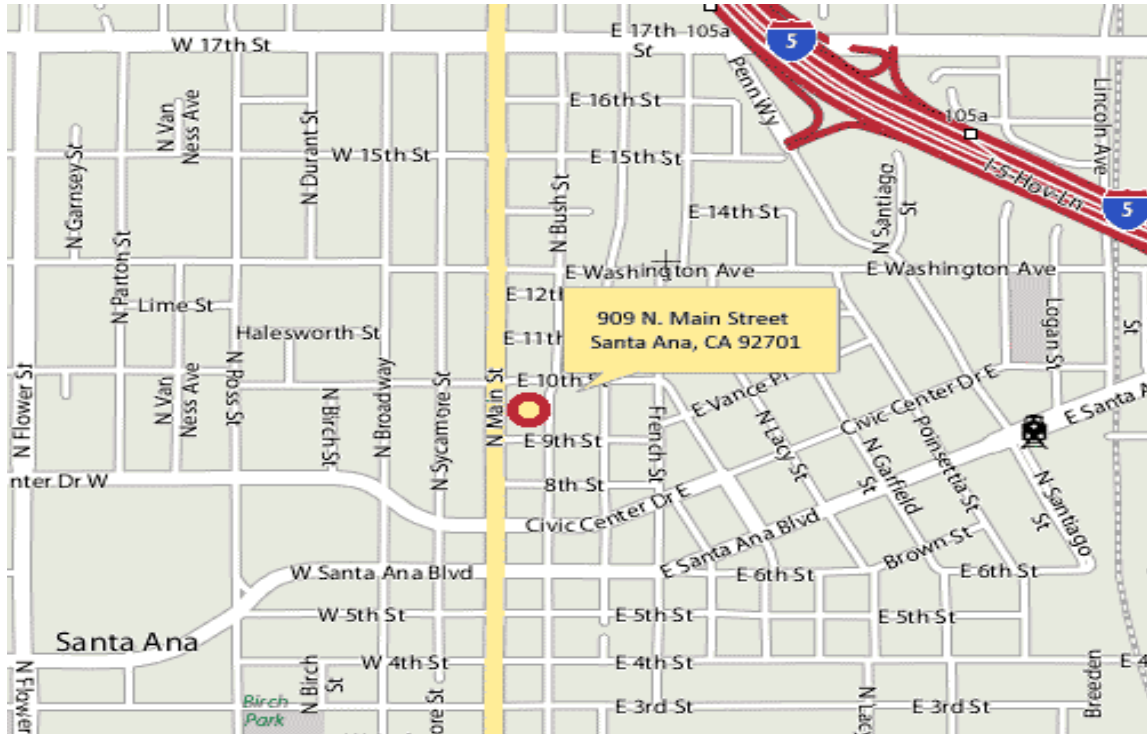
- La solicitud de SEC completada con tinta negra
- Licencia de conducir del Estado de California, Tarjeta de Identificación del Estado de California u otra identificación con fotografía emitida por el gobierno de los Estados Unidos
- Tarjeta de Seguro Social o declaración de impuestos previo que muestre su número de seguro social
- Acta de nacimiento, Pasaporte, o Certificado de Naturalización
- Un dibujo a mano o diagrama del plano interior de su casa
- Copia de licencia de conducir o tarjeta de identificación del Estado de California de todos los adultos que residan en su casa
- Tres últimos talones de pago y/o una carta de su empleador, indicando tiempo de empleo, horas de trabajo y salario por hora
- Copia de un estado de cuenta del teléfono de su casa en donde muestre número telefónico y domicilio (El teléfono deberá estar libre de funciones adicionales.)
- Si el solicitante tiene licencia de conducir válida del Estado de California y va conducir durante el arresto domiciliario, deberá presentar lo siguiente:
  - Registración actualizada del automóvil
  - Prueba actualizada del seguro del automóvil (primera página de la póliza mostrando prueba de responsabilidad)
- Si alguien más le proporcionará la transportación, el solicitante deberá proveer copia de toda la información del conductor:
  - Licencia de conducir del Estado de California del conductor
  - Registro actualizado del automóvil del conductor
  - Prueba actualizada del seguro del automóvil del conductor (primera página de la póliza mostrando prueba de responsabilidad)
- Usted puede presentar documentación adicional para su revisión, como notas y referencias médicas.
- Si usted no habla inglés, por favor díganos que idioma habla cuando venga a llenar su aplicación.

Para más información, por favor llame al 714-569-2015 o visítenos en nuestra página web: <http://www.ocgov.com/probation>.

**Supervised Electronic Confinement - Spanish**

# Oficina de Santa Ana

909 N. Main St, Suite 1, Santa Ana 92701  
Supervisión electrónica (SEC): 714-569-2015



## Salidas de la Autopista:

Hacia el norte en la autopista Santa Ana (5) a la salida de Grand Ave o la Calle 17

Hacia el sur a la autopista Santa Ana (5) salida en la Calle Main

## REGLAS Y CONDICIONES GENERALES

- No interferir con el equipo
- Deberá recluirse en su casa excepto cuando asista al trabajo, asista a las sesiones aprobadas de asesoramiento psicológico o clases educativas o de formación profesional, o para ir a citas médicas y dentales, y de libertad condicional.
- Permitir la entrada dentro de su casa a personas o agentes designados por la administración correccional (Oficial de Libertad Condicional/Proveedor)
- Mantener abierta una línea telefónica y en buen estado según lo indicado por el Oficial de Libertad Condicional
- Someterse a registro y confiscación (4o enmienda)
- No poseer o consumir alcohol
- No tener medicamentos no autorizados, narcóticos o sustancias controladas, incluyendo marijuana, y cualquier medicamento de prescripción no en la dosis prescrita
- Someterse a exámenes de alcohol/drogas
- Participar en el tratamiento de alcohol/drogas cuando sea requerido
- No violar la ley
- No tener armas en casa
- No visitantes
- No tener contacto con presos de la cárcel u otros participantes del programa de arresto domiciliario SEC
- Aislar a las mascotas para que permitan las visitas del proveedor privado así como al Oficial de Libertad Condicional
- Para el participante que tiene permitido trabajar fuera de casa, las horas serán determinadas por el Oficial de Libertad Condicional asignado.
- Si usted no tiene empleo, el Oficial de Libertad Condicional le indicara el día y la hora para buscar trabajo.
- Eventos religiosos, juntas de AA (alcohólicos anónimos)/NA (narcóticos anónimos) etc., encargos al supermercado/mandados, pueden ser permitidos a discreción del Oficial de Libertad Condicional.
- Algunas condiciones específicas de su caso también pueden ser impuestas (ejemplo: una persona con historial de robos, no podrá hacer compras).
- Los movimientos están limitados y restringidos en el interior de las paredes de la casa.
- El solicitante no podrá detenerse o desviarse en ningún otro lugar que no sea el destino permitido

ORANGE COUNTY PROBATION DEPARTMENT

APLICACION PARA ARRESTO DOMICILIARIO CON SUPERVISION ELECTRONICA

USE TINTA NEGRA O AZUL. CUALQUIER RESPUESTA FALSA PODRA RESULTAR EN LA DENEGACION DE SU SOLICITUD.

INFORMACION PERSONAL

Form fields for personal information including Name, Date of Birth, Address, Phone numbers, Social Security Number, Height, Weight, Sex, Marital Status, Eye Color, Hair Color, Scars, and Tattoos.

INFORMACION SOCIAL

QUIEN VIVE CON USTED? (Nombres, edades, fechas de nacimiento, número de licencia de conducir y qué relación tiene con usted)

Table with 5 columns: NOMBRE, EDAD, FECHA DE NACIMIENTO, NO. DE LICENCIA, RELACION. Multiple empty rows for listing household members.

CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA

Form fields for emergency contacts including Name, Address, and Phone Number for two individuals.

Nombre del Solicitante \_\_\_\_\_

**Application for Supervised Electronic Confinement – Spanish**

**ESTADO DEL CASO EN EL TRIBUNAL**

**PRIMER CASO:**

No. del Caso \_\_\_\_\_ Juez \_\_\_\_\_

Código(s) y Descripción del Delito \_\_\_\_\_

Duración de la sentencia (días) \_\_\_\_\_ Total de Días Acreditados \_\_\_\_\_ Depto. de Policía que hizo el Arresto \_\_\_\_\_

Fecha del Arresto \_\_\_\_\_ Fecha de la Sentencia \_\_\_\_\_ Otras Personas Implicadas en el Delito \_\_\_\_\_

**SEGUNDO CASO:** *(si es aplicable)*

No. del Caso \_\_\_\_\_ Juez \_\_\_\_\_

Código(s) y Descripción del Delito \_\_\_\_\_

Duración de la sentencia (días) \_\_\_\_\_ Total de Días Acreditados \_\_\_\_\_ Depto. de Policía que hizo el Arresto \_\_\_\_\_

Fecha del Arresto \_\_\_\_\_ Fecha de la Sentencia \_\_\_\_\_ Otras Personas Implicadas en el Delito \_\_\_\_\_

Se encuentra actualmente en la carcel?

Si Lugar \_\_\_\_\_ No. en la Carcel \_\_\_\_\_ Fecha del Término de la Sentencia \_\_\_\_\_

No Duración total de la Sentencia en todos sus casos \_\_\_\_\_ Fecha de Rendición en la Carcel \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Nombre del Abogado \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES PENALES**

Escriba todos los arrestos que haya tenido, incluyendo los arrestos juveniles. Incluya los cargo(s), lugar donde fue arrestado, fecha(s), disposicion(es) sin importar si el caso fue desechado o no. Si usted no incluye esta información, puede resultar en la denegación de su solicitud. *(Use hojas adicionales si es necesario)*

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

Está usted actualmente bajo libertad condicional o libertad supervisada?  Si  No Si es así, en que condado? \_\_\_\_\_

Nombre de su Oficial de Lib. Condicional/Lib. Supervisada \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

A parte de la ofensa presente, se encuentra usted actualmente en proceso de otra acción judicial? *(Explique)*

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

Nombre del Solicitante \_\_\_\_\_

A# \_\_\_\_\_

**EMPLEOS / EDUCACION ESCOLAR****EMPLEO PRINCIPAL / ESCUELA**

Título en el Trabajo \_\_\_\_\_ Nombre del Supervisor \_\_\_\_\_

Nombre del Empleador/Escuela \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Domicilio del Trabajo/Escuela \_\_\_\_\_

**SEGUNDO EMPLEO / ESCUELA (si aplica)**

Título en el Trabajo \_\_\_\_\_ Nombre del Supervisor \_\_\_\_\_

Nombre del Empleador/Escuela \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Domicilio del Trabajo/Escuela \_\_\_\_\_

HORARIO DE TRABAJO/ESCUELA: NOTA: EL TOTAL DE HORAS DE TRABAJO/ESCUELA NO DEBERA EXCEDER SESENTA (60) HORAS POR SEMANA.

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DE:							
A:							

INGRESOS: SALARIO \$ \_\_\_\_\_ POR HORA / MENSUAL OTROS INGRESOS: \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_  
MARQUE UNO TIPO**TRANSPORTACION**

CUAL SERA EL TRANSPORTE QUE UTILIZARA EL SOLICITANTE DESDE EL LUGAR DE ARRESTO DOMICILIARIO?

- El solicitante tiene licencia de conducir del estado de California y manejará durante el arresto domiciliario.

Descripción del Automovil \_\_\_\_\_ No. de Placas del Automovil \_\_\_\_\_  
(año modelo, color, tipo)

Seguro del Automovil \_\_\_\_\_ Póliza # \_\_\_\_\_

- Autobús Ruta# \_\_\_\_\_

- Otra persona proporcionará el transporte (Si hay más de dos conductores, por favor incluya hojas adicionales).

Nombre del Conductor \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ No. de Licencia de Conducir \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Descripción del Automovil \_\_\_\_\_ No. de Placas del Automovil \_\_\_\_\_  
(año, modelo, color, tipo)

Seguro del Automovil \_\_\_\_\_ Póliza # \_\_\_\_\_

Nombre del Conductor \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ No. de Licencia de Conducir \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Descripción del Automovil \_\_\_\_\_ No. de Placas del Automovil \_\_\_\_\_  
(año, modelo, color, tipo)

Seguro del Automovil \_\_\_\_\_ Póliza # \_\_\_\_\_

