

CASO No. _____

EL ESTADO DE TEXAS

§
§
§
§
§

EN EL TRIBUNAL DE JUSTICIA

VS.

DEL CONDADO No. _____ DEL

CONDADO DE FORT BEND, TEXAS

**ORDEN DE LIBERTAD CONDICIONAL CON SUPERVISIÓN COMUNITARIA
ORDER OF COMMUNITY SUPERVISION PROBATION**

El día _____ de _____ de 20_____, el/la Acusado/a en persona (y con el/la abogado/a _____) y en audiencia pública se ha declarado **culpable / nolo contendere** frente al cargo de _____ un delito menor, tal como se alega en el informe acusatorio. El Tribunal habiendo aceptado la alegación del/de la Acusado/a al mismo y después de haber escuchado todas las pruebas del Estado y del/de la Acusado/a y el argumento de los abogados, encuentra al/a la Acusado/a culpable del delito menor afirmado en el informe acusatorio presentado en evidencia en el presente y evalúa el castigo del/de la Acusado/a en una multa de \$ _____ y _____ días de reclusión en la Prisión del Condado de Fort Bend, junto con todos los costos incurridos en su representación.

Es del parecer del Tribunal, sin embargo, que antes de este juicio, el/la Acusado/a presentó su solicitud por escrito y bajo juramento al Tribunal para la libertad condicional en el presente; y es además del parecer del Tribunal que el/la Acusado/a cumple con los requisitos de la Ley de libertad condicional por delitos menores de Texas y que los fines de la justicia y el beneficio de la sociedad y del/de la Acusado/a se verán atendidos al otorgar la libertad condicional al/a la Acusado/a en esta causa.

POR LO TANTO, el Tribunal **CONSIDERA, ORDENA Y DECLARA** que el/la Acusado/a sea y, por el presente, es puesto/a en libertad condicional en esta causa por un periodo de _____ meses a partir de esta fecha, en los siguientes términos y condiciones, a saber: que durante el periodo de libertad condicional, el/la Acusado/a deberá:

1. No cometer delito alguno contra las leyes de este Estado o de cualquier estado o de los Estados Unidos;
2. Evitar hábitos perjudiciales o viciosos. Se le prohíbe usar, poseer o consumir cualquier sustancia controlada, droga peligrosa, marihuana o medicamento recetado que no le haya sido recetado específicamente a usted mediante receta legal;
 - Se le prohíbe usar, consumir o poseer bebidas alcohólicas.
3. Evitar personas o lugares de mala reputación o carácter dañino (lo que incluye frecuentar o vagar por sitios donde vendan o sirvan bebidas embriagantes);
4. Notificar en persona o según sea instruido por su Oficial de Correcciones Comunitarias, al Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend durante las horas laborales normales de dicho departamento en la fecha de hoy y en la misma fecha de cada mes a partir de entonces a menos que su Oficial de Correcciones Comunitarias le proporcione otra fecha. Obedecer todas las reglas y reglamentos del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend;
5. Permitir que el Oficial de Correcciones Comunitarias le visite en su hogar, sitio de trabajo u otro sitio;

6. Cumplir con las reglas y regulaciones del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend. Abstenerse de conducirse de manera desordenada, usar lenguaje abusivo o perturbar la paz mientras que esté presente en cualquier oficina o instalación del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend;
7. Trabajar de manera diligente en un empleo lo más lejos posible y presentar a su Oficial de Correcciones Comunitarias verificación de empleo por escrito (que incluya todos los intentos de obtener un empleo) en cada fecha de informe. Deberá notificar a su Oficial de Correcciones Comunitarias todo cambio de empleo dentro de un periodo de 24 horas;
8. Permanecer dentro de los límites del Estado de Texas a menos que haya recibido previo permiso por escrito del Tribunal a través de su Oficial de Correcciones Comunitarias para salir del Estado. No cambiar su lugar de residencia a menos que reciba permiso previo del Juez a través de su Oficial de Correcciones Comunitarias;
9. Apoyar a sus dependientes y permanecer al corriente de los pagos de toda manutención de menores ordenada por el Tribunal. Proporcionar a su Oficial de Correcciones Comunitarias una copia certificada de todas las órdenes que requieran pago de manutención de menores;
10. Pagar al Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend una cuota de \$50.00 durante las horas laborales normales del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias de Fort Bend en la fecha de hoy y en la misma fecha de cada mes subsiguiente durante su periodo de libertad condicional. Todos los pagos deberán hacerse en la forma de un giro postal o un cheque de caja. No se aceptarán cheques personales;
11. Presentar un «Informe mensual del condenado en libertad condicional» debidamente completado y firmado a su Oficial de Correcciones Comunitarias cada vez que haga su informe;
12. Deberá sujetarse a pruebas aleatorias no adulteradas para alcohol y/o drogas realizadas por el Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend. Usted pagará el precio de dicha prueba al Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend dentro de diez (10) días de entregar una muestra;
13. Pagará sus costos del tribunal en la cantidad de \$ _____ al Secretario del Condado del Condado de Fort Bend, Texas en o antes del _____ de 20 _____.
14. Pagará su multa en la cantidad de \$ _____ a través del Secretario del Condado del Condado de Fort Bend, Texas a una tasa de \$ _____ al mes, el primer pago pagadero y a ser realizado en o antes del día _____ de _____ de 20 _____, y un pago de \$ _____ pagadero y a ser realizado en el mismo día de cada mes a partir de entonces hasta que la multa total se haya pagado;
15. Pagar restitución por la cantidad de \$ _____ en plazos iguales de \$ _____, con el primer pago pagadero el día ____ de _____ de 20 _____ y un plazo similar pagadero en el mismo día de cada mes a partir de entonces hasta que esté totalmente pagado. Dichos pagos se realizarán a través del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend;
16. Rembolsar al Condado de Fort Bend por concepto de honorarios del/la abogado/a designado por el tribunal la cantidad de \$ _____ pagadero a través del Secretario del Condado del Condado de Fort Bend, Texas, a una tasa de \$ _____ al mes, empezando el día _____ de _____ de 20 _____, a partir de entonces hasta que está totalmente pagado; y un pago similar en el mismo día de cada mes.

17. El/La Acusado/a deberá hacer un pago único de \$50.00 a los *crime stoppers* (vigilantes) locales | Fort Bend County Women's Center (Centro para Mujeres del Condado de Fort Bend) | (Fort Bend Partnership for Youth Program (Programa de Asociación para la Juventud de Fort Bend) | Behind the Badge Charities (Donativos detrás de la Insignia). Dicho pago es pagadero el _____ de 20____, y se deberá pagar a través del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend;
18. El/La Acusado/a deberá cumplir _____, cumplidos como sigue: días en la prisión del Condado de Fort Bend sin beneficio de tiempo por buena conducta, que será _____ Inicio con carácter inmediato/el día _____ de _____ de 20____; o _____ Fines de semana empezando a las _____ am/pm el día _____ de _____ de 20 _____ hasta las _____ am/pm del día _____ de _____ de 20 _____ y continuando cada fin de semana a partir de entonces hasta que todo el tiempo se haya cumplido; o _____ Por las noches empezando a las _____ pm el día _____ de _____ de 20 _____ hasta las _____ am del día siguiente; y todas las tardes a partir de entonces hasta que todo el tiempo se haya cumplido;
- Se emitirá una orden de arresto sin aviso para el arresto del/de la acusado/a si este/a no comparece en la fecha y hora adecuados en la Prisión del Condado de Fort Bend y el saldo del tiempo de prisión no será en fines de semana o por las noches, sino directamente durante la semana sin liberación hasta que la sentencia se haya cumplido en su totalidad;
19. El/La Acusado/a deberá completar _____ horas de restitución mediante servicio comunitario para el Condado de Fort Bend tal como sea asignado por el Coordinador de restitución de servicios comunitarios a una tasa de no menos de cuatro horas por semana/dieciseis horas al mes empezando en, pero a no más de 30 días a partir de la fecha de esta orden. Las horas deberán completarse para el día _____ de _____ de 20 _____;
20. El/La Acusado/a deberá completar, dentro de 30 días a partir de esta Orden, una evaluación de drogas/alcohol mediante una agencia que ofrezca tales servicios y que sea aprobada por el Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend. Si se considera necesario que siga un tratamiento, el/la Acusado/a deberá acatar todas y cada una de las directivas del tratamiento, cumplir con las reglas y reglamentaciones de la agencia aprobada y pagar todos los costos incurridos por tales servicios. El/La Acusado/a seguirá dicho tratamiento hasta haberlo completado con éxito, según hayan establecido, por escrito, el/la abogado/a del/de la Acusado/a y el Oficial de Correcciones Comunitarias;
21. El/La Acusado/a terminará, dentro de los 30 días a partir de esta Orden, una evaluación psicológica mediante una agencia que ofrezca tales servicios y que esté aprobada por el Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend. Si se considera necesario que siga un tratamiento, el/la Acusado/a deberá acatar todas y cada una de las directivas del tratamiento, cumplir con las reglas y reglamentaciones de la agencia aprobada y pagar todos los costos incurridos por tales servicios. El/La Acusado/a seguirá dicho tratamiento hasta haberlo completado con éxito, según hayan establecido, por escrito, el/la abogado/a del/de la Acusado/a y el Oficial de Correcciones Comunitarias;
22. Completar, dentro de 30 días a partir de la fecha de esta Orden, una evaluación mediante el «Laboratorio de alfabetización» del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del

Condado de Fort Bend. Si no se satisface con el nivel de habilidades promedio requerido bajo el artículo 42.12 sección 11(c), el/la Acusado/a deberá participar en el programa de alfabetización hasta que cumpla con dicho nivel de habilidad y bajo la dirección del Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias del Condado de Fort Bend, tal como sea aprobado por el Juez de este tribunal;

- 23. El/La Acusado/a deberá pagar \$2.50 al Secretario del Condado del Condado de Fort Bend si el/La Acusado/a desea pagar la multa, los costos del tribunal y los honorarios del/la abogado/a pasados 30 días de la fecha de esta Orden, en lugar de hacerlo de manera inmediata;
- 24. El/La Acusado/a deberá escribir una carta de disculpa a la víctima, la cual será presentada y aprobada por el Oficial de Correcciones Comunitarias de Fort Bend dentro de un plazo de _____ días de esta Orden; Rev. 10/jun/19
- 25. El/La Acusado/a deberá participar en los servicios ofrecidos por el Departamento de Supervisión Comunitaria y Correcciones del Condado de Fort Bend de () Incapacidad mental; () Joven delincuente; () Abuso de sustancias; () Programa de delincuentes sexuales durante un periodo de tiempo que será determinado por el Departamento de Supervisión y Correcciones Comunitarias, que no exceda los dos (2) años;
- 26. **No tener contacto**, ya sea en persona o mediante comunicación electrónica, por escrito, mediante un tercero u otra manera con _____
- 27. _____

Por medio de la presente se le informa que bajo las leyes de este Estado, el Tribunal decidirá los términos y condiciones de la libertad condicional y puede, en cualquier momento, alterar o modificar las condiciones de la libertad condicional.

Yo, el/la Acusado/a, por medio del presente, reconozco haber recibido una copia de las condiciones de libertad condicional y que mi abogado/a me ha explicado las condiciones y que comprendo las condiciones de la libertad condicional, firmada este día _____ de _____ de 20_____.

JUEZ QUE PRESIDE

Huella digital del pulgar derecho del/de la
Acusado/a

Firma del/de la Acusado/a /Fecha

Tomada por:

Rev. 04/jun/19

Order of community supervision probation - Spanish

Nombre/Título/Fecha

He explicado las CONDICIONES DE
LIBERTAD CONDICIONAL al/a la Acusado/a y
el/la Acusado/a comprende.

Abogado/a defensor/a/Fecha

Fiscal de distrito adjunto/Fecha