

**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO**  
**RECINTO DE BARRANQUITAS**

**Relevo de Responsabilidad**

En consideración a la autorización concedida para entrar y utilizar las siguientes instalaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, propiedad perteneciente a la Universidad Interamericana de  
Puerto Rico, Inc., durante las horas de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ del día (o días) \_\_\_\_\_,  
para el propósito de \_\_\_\_\_.

Yo, \_\_\_\_\_, en representación de \_\_\_\_\_, acuerdo  
relevar totalmente a la Universidad Interamericana de Puerto Rico, así como a sus funcionarios y empleados, de toda  
responsabilidad sobre reclamaciones por cualquier tipo de daño que pudiere sufrir persona alguna, como consecuencia  
de la utilización de dichas instalaciones. Me comprometo, además, a velar porque se haga un uso adecuado de estas  
instalaciones y asumo en representación de \_\_\_\_\_, la responsabilidad  
por cualquier daño, deterioro o destrucción causada a esta propiedad, equipo ubicado en esta propiedad y/o a  
propiedad de mi pertenencia por persona o personas participantes en la actividad antes mencionada.

Certifico que he leído las indicaciones sobre la limpieza y reembolso de la fianza indicadas en el contrato adjunto.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

***De una Parte: El Contratante***

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Firma del Contratante

***De otra Parte: La Universidad***

***Dr. José E. Ortiz Zayas, Decano Administración***  
\_\_\_\_\_  
Representante Autorizado

\_\_\_\_\_  
Firma

---

**INFORMACIÓN IMPORTANTE:**

Como parte del Relevo de Responsabilidad, se requiere una póliza de responsabilidad civil con límite mínimo de \$100,000.00. Esta cubierta debe ser colocada con una compañía clasificada A+, cubriendo el término del contrato y señalando a la Universidad Interamericana de Puerto Rico como asegurado adicional. La cubierta deberá incluir la cláusula de relevo de responsabilidad ("Hold Harmless Agreement") a favor de la Universidad Interamericana de Puerto Rico. El usuario presentará evidencia de la cubierta adquirida y certificación de pago de la misma, antes de la firma de este contrato.

- **DIRECCIÓN: FÍSICA:** Bo. Helechal, Carr. 156 Intersección 719 **POSTAL:** P.O. Box 517, Barranquitas, P.R. 00794
- **E-mail Contactos:** [joseortiz@br.inter.edu](mailto:joseortiz@br.inter.edu), [siburgos@br.inter.edu](mailto:siburgos@br.inter.edu), [rmiranda@br.inter.edu](mailto:rmiranda@br.inter.edu)
- **TELÉFONO:** 787-857-3600 exts. 2008, 2006, 2026