



Lcdo. José J. Velázquez Quiles  
Secretario

**CEE-AC-26-158**

4 de septiembre de 2026

MIEMBROS DE LA COMISIÓN  
EDUCACIÓN Y ADIESTRAMIENTO  
ENLACE Y TRÁMITE

**CERTIFICACIÓN DE ACUERDO**

Se transcribe el presente Acuerdo, en relación con Referéndum Electrónico circulado el viernes 4 de septiembre de 2026, para su conocimiento y acción que corresponda. Lo presentado fue lo siguiente:

**REFERÉNDUM ELECTRÓNICO PARA APROBACIÓN CALENDARIOS DE HOGARES PARA LOS DÍAS 8, 24 Y 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026.**

A continuación, se detallan las posiciones de los Comisionados Electorales sobre el documento objeto del referéndum circulado:

|                                   |          |
|-----------------------------------|----------|
| <b>Comisionado Electoral PNP:</b> | A favor. |
| <b>Comisionado Electoral PPD:</b> | A favor. |
| <b>Comisionado Electoral PIP:</b> | A favor. |

Así se acuerda.

Lcdo. José Japhet Velázquez Quiles  
Secretario





# REFERÉNDUM ELECTRÓNICO

Viernes, 4 DE SEPTIEMBRE DE 2026

FECHA

A: MIEMBROS DE COMISIÓN

---

DE: LCDO. JOSÉ JAPHET VELÁZQUEZ QUILES-SECRETARIO

ASUNTO: SE CIRCULA PARA APROBACIÓN CALENDARIO DE HOGARES PARA  
LOS DÍAS 8, 24 Y 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026.

NOTA: Según establecido el Acuerdo CEE-AC-18-101: Que, una vez sometido cualquier asunto a votación mediante Referéndum, cada Comisionado tendrá un plazo de 48 horas para emitir su voto, sea a favor, en contra o abstenido.



**OFICINA DE ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA**

**HOGARES 2026**

| FECHA                    | HOGAR                         | MUNICIPIO |
|--------------------------|-------------------------------|-----------|
| 8 DE SEPTIEMBRE DE 2026  | HOGAR FLOR DE MARÍA           | BAYAMÓN   |
| 24 DE SEPTIEMBRE DE 2026 | HOGAR DULCE COMPAÑÍA          | CAGUAS    |
| 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026 | CENTRO GERIÁTRICO EDAD DE ORO | CAGUAS    |

**Actualizado 4 de septiembre de 2026**

Certificado por:

Linda D. Rangel Romero  
Directora de Enlace y Trámite

Bethzaida González Redondo  
Subdirectora de Enlace y Trámite



OFICINA ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA

HOJA DE COTEJO

SOLICITUD DE SERVICIOS EXTERNOS

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 8 de septiembre de 2026

ACTIVIDAD: Inscripción en Hogar Flor de María Inc. En Bayamón

CONTACTO: Sr. Robinson Rivera Berríos - Administrador

TELÉFONO: 939-290-1218

| LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO |
|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
|       | X      |           |        |         |        |         |

TIPO DE FERIA:

| AGRICOLA | SALUD | IGLESIA | GENERAL | FERIA DE SERVICIOS | HOGAR | ESCUELA |
|----------|-------|---------|---------|--------------------|-------|---------|
|          |       |         |         |                    | X     |         |

LUGAR DE LA ACTIVIDAD:

| LOCAL CERRADO | AL AIRE LIBRE |
|---------------|---------------|
| X             |               |

FACILIDADES:

| ESTACIONAMIENTO | SALÓN CON AIRE ACONDICIONADO | SERVICIO ELÉCTRICO | MESAS Y SILLAS |
|-----------------|------------------------------|--------------------|----------------|
| SI              | SI                           | SI                 | SI             |

LUGAR ASIGNADO: En el salón de enfermería

El horario será de 1pm a 5pm,

PARTICIPANTES:

| ORGANIZACIÓN | ABIERTO AL PÚBLICO | ESTIMADO DE PARTICIPANTE |
|--------------|--------------------|--------------------------|
|              |                    | Aprox. 30                |

REQUIERE SER EVALUADO POR DIVISIÓN DE SEGURIDAD:

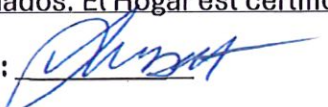
| SÍ | NO |
|----|----|
|    | X  |



NOTA: COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- 1- AUDITOR: Victor Joel Nieves Betancourt
- 2- REGIÓN: Bayamon
- 3- RECOMIENDA: X SÍ      NO

EXPLICA: Se hará un horario especial para que los oficiales que atiendan el hogar entren mas tarde para cumplir con el horario de 7.5 hrs laborales. 8 de los participantes están encamados. El Hogar est certificado por el Departamento de la Familia

FIRMA: 

FECHA: 4 de Sept. de 2026.

CESI Bayamón

# 37

JUNTAS ASIGNADAS

PORTATILES

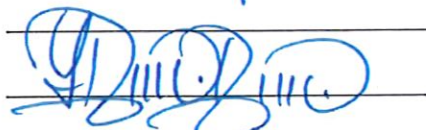
USO DE ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA:

☒ APROBADO

☐ NO APROBADO

EXPLIQUE:

Gestión de confirmación z Hogar.  
- Total. 80 participantes; salon amplio (enfermería)



LINDA D. RANGEL ROMERO  
DIRECTORA

FECHA

de 2026

☒ APROBADO

☐ NO APROBADO

EXPLIQUE:

Este hogar fue difícil para comunicarse. No obstante  
el auditó lo confirmo Roy.  
Bethaida Gonzales

BETHAIDA GONZÁLEZ REDONDO  
SUBDIRECTORA

FECHA

4 Septiembre / 2026



4:15 PM  
25.8.2026  
HH

COMISIÓN ESTATAL DE ELECCIONES  
Oficina de Enlace y Trámite Electoral y Planta Física Externa

HOJA DE INVESTIGACIÓN

Fecha: 25 Agosto Hora: 4:15 PM.

Servicio solicitado en:

Casa Flor de Maria Enci - Propietario  
Robinson Rivera Berrios

• Dirección de la localidad:

Br. Santa Olaya. sect. Pepin Cabrera  
RR 12 Box 1095 Bayamon P.R. 00956

Observaciones de la investigación: contactos

(Tel. 939-290-1218 / 1218 (787) 380-2315 Evelyn)

(Horario 1:00 PM) servicios en el Hogar.  
(en adelante)

- Auditor U.J. Mieres Betancourt.

- se recomienda, ajuste de horario a  
oficiales de inspección

Junta de Balance:

Nombre y Firma PNP

Nombre y Firma PPD



COMISIÓN ESTATAL DE ELECCIONES  
DE PUERTO RICO

OFICINA DE ENLACE Y TRÁMITE

25.8.26  
4:15  
p.e.g.

PARA USO DE LA CEE  
Pautada para servicio el:

8 Sep 126

Hora: \_\_\_\_\_

JIP asignada: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD PARA SERVICIO ELECTORAL A INSTITUCIONES O INDIVIDUOS

Si el servicio se solicita para una INSTITUCIÓN, favor cumplimentar la siguiente parte:

Institución: Casa Flor de Maria, Inc  
Persona que dirige: Robison Rivera Benios  
Cargo que ocupa: Administrador  
Cantidad (Aproximada) de personas que recibirán el servicio: 27  
Persona con la cual se coordinarán los servicios: Robison Rivera Benios  
Cargo que ocupa: Administrador  
Teléfonos: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (939) 290-1218  
Dirección electrónica (e-mail): administracion@ceelpr.com  
Información adicional que estime pertinente que debamos conocer: \_\_\_\_\_

Si el servicio se solicita para una PERSONA INDIVIDUAL, favor cumplimentar la siguiente parte:

Persona a la cual se le prestará el servicio: \_\_\_\_\_  
Número Electoral: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año  
Nombre de Padre: \_\_\_\_\_ Nombre de Madre: \_\_\_\_\_  
¿Ha votado anteriormente? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_  
Persona, familiar o tutor que solicita el servicio: \_\_\_\_\_  
Teléfonos: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Dirección electrónica (e-mail): \_\_\_\_\_  
Persona Encamada: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ Uso de silla de ruedas: Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_  
Razón para solicitar servicio: \_\_\_\_\_

Información general para ser cumplimentada para servicio en INSTITUCIÓN y PERSONA INDIVIDUAL:

Dirección Residencial: Carr. 029 Km 4.5 Pto Santa Oliva Sector PepinCubra  
Dirección Postal: PR 12 Box 1095 Bayamon P.R 00956  
Días de la semana convenientes o preferidos para prestar servicios:  
☐ Lunes ☒ Martes ☐ Miércoles ☐ Jueves ☐ Viernes  
Horario conveniente para prestar servicios: 12 pm adelante

Nombre: Evelyn Mercado Firma: [Firma] Cargo: Junior Accounting  
Fecha: 24 / 08 / 2026  
Día Mes Año

Robinson  
939-290-1218 1218  
787-380-2315  
Evelyn -



# OFICINA ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA

## HOJA DE COTEJO

### SOLICITUD DE SERVICIOS EXTERNOS

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 24 de septiembre de 2026

ACTIVIDAD: Hogar Dulce Compañía en Caguas

CONTACTO: Shayda Ortiz Cintrón

TELÉFONO: 939-261-9063

| LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO |
|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
|       |        |           |        | x       |        |         |

#### TIPO DE FERIA:

| AGRICOLA | SALUD | IGLESIA | GENERAL | FERIA DE SERVICIOS | HOGAR | ESCUELA |
|----------|-------|---------|---------|--------------------|-------|---------|
|          |       |         |         |                    | x     |         |

#### LUGAR DE LA ACTIVIDAD:

| LOCAL CERRADO | AL AIRE LIBRE |
|---------------|---------------|
| x             |               |

#### FACILIDADES:

| ESTACIONAMIENTO | SALÓN CON AIRE ACONDICIONADO | SERVICIO ELÉCTRICO | MESAS Y SILLAS |
|-----------------|------------------------------|--------------------|----------------|
| x               | x                            | x                  | x              |

LUGAR ASIGNADO: Salón de área de visitas

El Horario del Servicio sería desde la 9AM

#### PARTICIPANTES:

| ORGANIZACIÓN | ABIERTO AL PÚBLICO | ESTIMADO DE PARTICIPANTE |
|--------------|--------------------|--------------------------|
|              |                    | mínimo 5                 |

REQUIERE SER EVALUADO POR DIVISIÓN DE SEGURIDAD:

| SÍ | NO |
|----|----|
|    | x  |



NOTA: COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- 1- AUDITOR: María Del Carmen Meléndez
- 2- REGIÓN: CAGUAS
- 3- RECOMIENDA: X SÍ      NO

EXPLICA:

FIRMA: María del C. Rivera

FECHA: 4 de septiembre de 2026

JIP CESI CAGUAS

#27

JUNTAS ASIGNADAS

PORTATILES

USO DE ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA:

☒ APROBADO ☐ NO APROBADO

Bo. Borinquen  
Sect. Río Abajo  
Carr. 765 KM. 17.  
Caguas P.R.

EXPLIQUE:

5 participantes. - Contacto Shaday Ortiz Colón.

LINDA D. RANGEL ROMERO  
DIRECTORA

4 Sept. 2026.

FECHA

☒ APROBADO ☐ NO APROBADO

EXPLIQUE:

Muestra de transacciones electorales

BETHZAIDA GONZÁLEZ REDONDO  
SUBDIRECTORA

4 sept 2026

FECHA



PARA USO DE LA CEE

Pautada para servicio el: 24 Sept-26

Hora: \_\_\_\_\_

JIP asignada: Cañas

**SOLICITUD PARA SERVICIO ELECTORAL A INSTITUCIONES O INDIVIDUOS**

Si el servicio se solicita para una INSTITUCIÓN, favor cumplimentar la siguiente parte:

Institución: Hogar Dulce Compañía

Persona que dirige: Shayda Ortiz Cárdenas

Cargo que ocupa: Dueña del Hogar

Cantidad (aproximada) de personas que recibirán el servicio: 34

Persona con la cual se coordinarán los servicios: Shayda Ortiz Cárdenas

Cargo que ocupa: Dueña del Hogar

Teléfonos: 939-261-9063 Celular: \_\_\_\_\_

Dirección electrónica (e-mail): \_\_\_\_\_

Información adicional que estime pertinente que debemos conocer: \_\_\_\_\_

Si el servicio se solicita para una PERSONA INDIVIDUAL, favor cumplimentar la siguiente parte:

Persona a la cual se le prestará servicio: \_\_\_\_\_

Número Electoral: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día Mes Año

Nombre de Padre: \_\_\_\_\_ Nombre de madre: \_\_\_\_\_

¿Ha votado anteriormente? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Persona, familiar o tutor que solicita el servicio: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Dirección electrónica (e-mail): \_\_\_\_\_

Razón para solicitar servicio: \_\_\_\_\_

Información general para ser cumplimentada para servicio en INSTITUCIÓN y PERSONA INDIVIDUAL:

Dirección Residencial: Bo. Bonifacio Sect. Río Abajo

Dirección Postal: Carretera 765 KM 7 Cañas

Días de semana convenientes o preferidos para prestar servicios:

☐ Lunes ☐ Martes ☐ Miércoles ☐ Jueves ☐ Viernes

Horario conveniente para prestar servicios: \_\_\_\_\_

Nombre: Yolanda López Diales Firma: YLD Cargo: Trabajadora Social

CEL = 787-980-4219 Fecha: 21 / 9 / 2009 Depto de la Familia

Día Mes Año



OFICINA DE ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA

HOJA DE INVESTIGACIÓN

CASOS SERVICIOS A DOMICILIO (SERVICIOS EXTERNO)

Fecha: 3 Sept. 26 Hora: \_\_\_\_\_

Servicio Solicitado a: Hogar. Dulce Compañía.

Número electoral: 5 personas Precinto: Caguas.

Status: \_\_\_\_\_

Observaciones de la Investigación:

Pacientes no videntes, limitados en movilidad

BO. Bordin  
Int. Rio Abajo, Carr. 765. KM 4.7.  
Caguas, P.R. 00725.

Se Oriento a: Amalia Parentesco: \_\_\_\_\_

Aprobado: X Denegado: \_\_\_\_\_

Auditor: Maria del Carmen Melendez

Junta de Balance:

[Signature]

Nombre y Firma PNP

[Signature]

Nombre y Firma PPD

(939) 261-9063  
Shayda Ortiz  
Cintrón



# OFICINA ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA

## HOJA DE COTEJO

### SOLICITUD DE SERVICIOS EXTERNOS

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 25 de septiembre de 2026

ACTIVIDAD: Centro Geriátrico Edad de Oro en Caguas

CONTACTO: Francisco Rodriguez Bonilla

TELÉFONO: 939-264-4384

| LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO |
|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
|       |        |           | X      |         |        |         |

#### TIPO DE FERIA:

| AGRICOLA | SALUD | IGLESIA | GENERAL | FERIA DE SERVICIOS | HOGAR | ESCUELA |
|----------|-------|---------|---------|--------------------|-------|---------|
|          |       |         |         |                    | X     |         |

#### LUGAR DE LA ACTIVIDAD:

| LOCAL CERRADO | AL AIRE LIBRE |
|---------------|---------------|
| X             |               |

#### FACILIDADES:

| ESTACIONAMIENTO | SALÓN CON AIRE ACONDICIONADO | SERVICIO ELÉCTRICO | MESAS Y SILLAS |
|-----------------|------------------------------|--------------------|----------------|
| X               | X                            | X                  | X              |

LUGAR ASIGNADO: Salón de área de visitas

El Horario del Servicio seria desde la 9AM

#### PARTICIPANTES:

| ORGANIZACIÓN | ABIERTO AL PÚBLICO | ESTIMADO DE PARTICIPANTE |
|--------------|--------------------|--------------------------|
|              |                    | mínimo 6                 |

#### REQUIERE SER EVALUADO POR DIVISIÓN DE SEGURIDAD:

| SÍ | NO |
|----|----|
|    | X  |



NOTA: COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

- 1- AUDITOR: María Del Carmen Meléndez
- 2- REGIÓN: CAGUAS
- 3- RECOMIENDA: X SÍ      NO

EXPLICA:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA: Maria del C. Rivera

FECHA: 4 de septiembre de 2026

JIP CESI CAGUAS

#27

JUNTAS ASIGNADAS

PORTATILES

USO DE ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA:

☒ APROBADO ☐ NO APROBADO

EXPLIQUE: Horario 9:00 - 11:00am  
Fco. Rodriguez.

\* Investigación Dirección  
Realizada Ramal (739 KM. 0.6)  
Bo. San Antonio Caguas

[Signature]

3 sept. 2026

LINDA D. RANGEL ROMERO  
DIRECTORA

FECHA

☒ APROBADO ☐ NO APROBADO

EXPLIQUE:

NECESIDAD de transacciones electoral

[Signature]

4 sept/26

BETHZAIDA GONZÁLEZ REDONDO  
SUBDIRECTORA

FECHA



OFICINA DE ENLACE Y TRÁMITE ELECTORAL Y PLANTA FÍSICA EXTERNA

HOJA DE INVESTIGACIÓN

CASOS SERVICIOS A DOMICILIO (SERVICIOS EXTERNO)

Servicio

Fecha: 25 de Sept. de 2011 Hora: \_\_\_\_\_

Servicio Solicitado a: Centro Geriátrico Edad de Oro

Número electoral: \_\_\_\_\_ Precinto: \_\_\_\_\_

Status: \_\_\_\_\_

(939) 264-4384

Observaciones de la Investigación:

Area de Visitas en el Hogar (desde las 9:00 am.)  
participantes 6 Adultos Mayores  
- Bo San Antonio  
Carril 175 Ramal 739 KH 6 Aguas. PR.

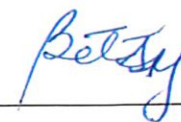
Se Oriento a: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Aprobado: ☒ Denegado: \_\_\_\_\_

Auditor: Mari del C. Melendez

Junta de Balance:

  
Nombre y Firma PNP

  
Nombre y Firma PPD



COMISION ESTATAL DE ELECCIONES  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
OFICINA TERCER VICEPRESIDENTE

PARA USO DE LA CEE

Pautada para servicio el:

25 sept 26

Hora:

9:00 am - 11:00

JIP asignada:

Caguas

SOLICITUD PARA SERVICIO ELECTORAL A INSTITUCIONES O INDIVIDUOS

Si el servicio se solicita para una INSTITUCIÓN, favor cumplimentar la siguiente parte:

Institución: Centro Comunitario Edad de Oro  
Persona que dirige: Francisco J. Rodriguez Borilla  
Cargo que ocupa: Dueño del Hogar  
Cantidad (aproximada) de personas que recibirán el servicio: 6 adultos mayores  
Persona con la cual se coordinarán los servicios: Francisco J. Rodriguez Borilla  
Cargo que ocupa: Dueño del Hogar  
Teléfonos: 939-264-4384 Celular:  
Dirección electrónica (e-mail): rkyrodriguez@yahoo.com  
Información adicional que estime pertinente que debamos conocer:

Si el servicio se solicita para una PERSONA INDIVIDUAL, favor cumplimentar la siguiente parte:

Persona a la cual se le prestará servicio:  
Número Electoral: Fecha de Nacimiento: / /  
Día Mes Año  
Nombre de Padre: Nombre de madre:  
¿Ha votado anteriormente? Sí No  
Persona, familiar o tutor que solicita el servicio:  
Teléfonos: Celular:  
Dirección electrónica (e-mail):  
Razón para solicitar servicio:

Información general para ser cumplimentada para servicio en INSTITUCIÓN y PERSONA INDIVIDUAL:

Dirección Residencial: Bo. San Antonio, San Antonio  
Dirección Postal: carr 175, Km 7.39, Km 0.6 Caguas  
Días de semana convenientes o preferidos para prestar servicios:  
☐ Lunes ☐ Martes ☐ Miércoles ☐ Jueves ☐ Viernes  
Horario conveniente para prestar servicios:

Nombre: Yalanda Lopez Firma: Yalanda Lopez Cargo: Trabajadora Social  
Cel: 787-980-4219 Fecha: 2/09/2020 Depto de la Familia  
Día Mes Año