

# FORMATO ESTATUTARIO DE ARKANSAS PODER LEGAL DURABLE POWER OF ATTORNEY

Este documento permite elegir a otra persona que se hará responsable de tomar decisiones financieras por usted.

Un documento de Poder Legal es importante porque esta persona se pondrá a cargo de sus asuntos en el evento de que usted ya no pueda, como por ejemplo si usted se enfermara. Con un Poder Legal, usted puede elegir si esta persona puede tomar decisiones por usted inmediatamente, o solo cuando usted sea incapaz de tomar decisiones usted mismo. Este documento no reemplace un testamento. La persona que usted elige a tomar decisiones financieras solamente estará permitida a tomar decisiones mientras usted está vivo. En el caso de una muerte, un testamento determinara lo que pasa a su propiedad.

*This document allows you to choose someone else to make financial decisions for you.*

*A Durable Power of Attorney document is important because someone else can handle business for you, like if you become ill. You can choose whether the person you select can make financial decisions for you immediately or only when you can't make your own decisions. This document does not take the place of a will. The person you select to make financial decisions for you can only make decisions while you are alive. A will determines what happens to your property when you pass away.*

---

Algunos tribunales no aceptan formularios en español. **Este documento es solo una guía y no es considerado un documento válido.** Use este documento para ayudarle comprender y llenar el documento en inglés. Los documentos presentados al tribunal deben estar en inglés.

*Some courts do not accept forms in Spanish. **This document is only a guide and is not considered a valid document.** Use this document to help you understand and fill out the document in English. Documents submitted to the court should be in English.*

ESTADO DE ARKANSAS )  
 )  
CONDADO DE Nombre de Condado )

**FORMATO ESTATUTARIO DE  
ARKANSAS  
PODER LEGAL**

**I. DESIGNACIÓN DE AGENTE**

Yo, Nombre Completo, un residente del estado de Arkansas, por la presente designe Nombre completo del agente, cuyo número de teléfono es Número de teléfono, como mi verdadero y legítimo agente y apoderado. Si mi agente no puede o no quiere actuar por mí, lo nombro como mi agente sucesor Nombre Completo del Agente Sucesor, cuyo número de teléfono es Número de teléfono del Agente Sucesor.

**II. OTORGAMIENTO DE AUTORIDAD GENERAL**

Le otorgo a mi agente y a cualquier agente sucesor la autoridad general para actuar en mi nombre con respecto a los siguientes temas, según se define en la Ley Uniforme de Poder Legal, Código de Arkansas Título 28, Capítulo 68: Bienes inmuebles; Propiedad Personal Tangible; Acciones y Bonos; Productos básicos y opciones; Bancos y Otras Instituciones Financieras; Operación de Entidad o Negocio; Seguros y Anualidades; Bienes, Fideicomisos y Otros Intereses Beneficiosos; Reclamaciones y Litigios; Mantenimiento Personal y Familiar; Beneficios de Programas Gubernamentales o Servicio Civil o Militar; Planes de Jubilación; Impuestos.

**III. LIMITATION ON AGENT'S AUTHORITY**

Mi agente NO PUEDE hacer ninguno de los siguientes actos específicos por mí:

Enmendar, revocar, o rescindir un fideicomiso entre vivos;

Hacer un regalo, sujeto a las limitaciones del Código de Ark. Ann. 28-68-217 de la Ley Uniforme de Poder y cualquier instrucción especial en este poder;

Crear o cambiar los derechos de supervivencia; Crear o cambiar una designación de beneficiario;

Autorizar a otra persona para ejercer la autoridad otorgada bajo este poder notarial;

Renunciar al derecho del director a ser beneficiario de una anualidad conjunta y de sobreviviente, incluido un beneficio de sobreviviente bajo un plan de jubilación;

Ejercer poderes fiduciarios que el director tiene autoridad para delegar.

Un agente que no sea mi antepasado, cónyuge o descendiente NO PUEDE usar mi propiedad para beneficiar al agente o una persona a la que el agente debe una obligación de manutención a menos que haya incluido esa autoridad en las Instrucciones especiales que se enumeran a continuación.

#### IV. INSTRUCCIONES ESPECIALES

**[Elija si este Poder notarial entrará en vigor de inmediato o solo con su incapacidad inicializando SOLO UNA de las siguientes opciones.]**

\_\_\_\_\_ Inmediato: Este poder notarial entrará en vigor de inmediato; O

\_\_\_\_\_ Resorte: Este poder notarial entrará en vigor solo después de mi discapacidad o incapacidad y durará a través de tales eventos.

En el caso de que mis iniciales aparezcan junto a las cláusulas "Inmediatas" y "Resorte" anteriores, la cláusula "Resorte" regirá este documento y la incapacidad se determinará como se describe a continuación. En el caso de que no seleccione la cláusula "Inmediata" o la cláusula "Resorte" anterior, la cláusula "Resorte" regirá este documento y la incapacidad se determinará como se describe a continuación.

Si la cláusula "Resorte" rige este documento, se considerará que estoy incapacitado en caso de que mi agente tome posesión de cualquiera de los siguientes:

(1) Una orden judicial válida que designe a un tutor o curador de mi persona o patrimonio, o de lo contrario me mantenga incapacitado legalmente para actuar en mi propio nombre; o

(2) Un certificado escrito debidamente firmado y reconocido de un médico con licencia que certifique que dicho médico me ha examinado y ha concluido que, por accidente, enfermedad física o mental, deterioro u otra causa similar, me he quedado incapacitado y no puedo actuar racional y prudentemente en materia financiera.

Se considerará que dicha incapacidad continúa hasta que dicha orden judicial o certificado se hayan vuelto inaplicables o hayan sido revocados. El certificado de un médico puede ser revocado por un certificado similar en el sentido de que ya no estoy incapacitado, ejecutado (i) por el médico certificador original o (ii) por otro médico con licencia.

Por la presente, autorizo a los médicos que me examinan con el propósito de determinar mi incapacidad para revelar mi condición física o mental a la(s) persona(s) nombrada en este documento como mi agente y apoderado. Esta autorización está destinada a cumplir con los requisitos de la Ley de Responsabilidad y Portabilidad de seguros de salud de 1996 (HIPAA), las regulaciones de HIPAA y otras leyes y regulaciones estatales y federales que pueden crear un derecho de privacidad en la información de salud aprobada para ser revelada por esta autorización.

#### V. NOMBRAMIENTO DEL TUTOR

Si es necesario que un tribunal designe un tutor de mi patrimonio o un tutor de mi persona, yo nomino a la siguiente persona para la designación Nombre completo del tutor, cuyo número es Número de teléfono.

**VI. CONFIANZA EN ESTE PODER DEL ABOGADO**

Cualquier persona, incluido mi agente, puede confiar en la validez de este poder notarial o una copia del mismo, a menos que esa persona sepa que ha finalizado o no es válido.

FECHADO Fecha día de          Mes         , 20          año

Firma aquí: \_\_\_\_\_  
Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Dirección:          Dirección línea 1  
                           Dirección línea 2  
Número de teléfono: \_\_\_\_\_

**RECONOCIMIENTO**

ESTADO DE ARKANSAS                            )  
  )  
CONDADO DE Nombre del Condado            )

En este    día    de    Mes   , 20    año, antes que yo, el oficial abajo firmante, apareció personalmente Nombre Completo, conocido por mí (o satisfactoriamente probado) para ser la persona que se suscribió al instrumento interno y reconoció que él / ella ejecutó el mismo para la consideración, uso y propósitos contenidos en él.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, he establecido mi mano y sellado este    día    día    Mes   , 20    año.

\_\_\_\_\_  
NOTARIO PÚBLICO

Mi comisión expira:

\_\_\_\_\_  
(SELLO)

## **INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA PRINCIPAL**

*Este poder legal autoriza a otra persona (su agente) a tomar decisiones sobre su propiedad por usted (el director). Su agente podrá tomar decisiones y actuar con respecto a su propiedad (incluido su dinero) independientemente de si usted puede o no actuar por sí mismo. El significado de autoridad sobre los temas enumerados en este formulario se explica en la Ley Uniforme de Poder Legal, Código 28 de Arkansas, Capítulo 68.*

*Este poder notarial no autoriza al agente a tomar decisiones de atención médica por usted.*

*Debe seleccionar a alguien de confianza para que actúe como su agente. A menos que especifique lo contrario, en general, la autoridad del agente continuará hasta que fallezca o revoque el poder notarial o el agente renuncie o no pueda actuar por usted.*

*Su agente tiene derecho a una compensación razonable a menos que usted indique lo contrario en las Instrucciones especiales.*

*Esta forma proporciona la designación de un agente. Si desea nombrar a más de un agente, puede nombrar un coagente en las Instrucciones especiales. Los coagentes no están obligados a actuar juntos a menos que incluya ese requisito en las Instrucciones especiales.*

*Si su agente no puede o no quiere actuar por usted, su poder notarial terminará a menos que haya nombrado un agente sucesor. También puede nombrar un segundo agente sucesor.*

*Este poder notarial entra en vigor de inmediato a menos que usted indique lo contrario en las Instrucciones especiales.*

***Si tiene preguntas sobre el poder o la autoridad que le está otorgando a su agente, debe buscar asesoramiento legal antes de firmar esta forma.***

## **INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA EL AGENTE**

### **Deberes del agente**

Cuando acepta la autoridad otorgada bajo este poder, se crea una relación legal especial entre usted y el director. Esta relación le impone obligaciones legales que continúan hasta que renuncie o se cancele o revoque el poder. Debes:

(1) haga lo que sabe que el director espera razonablemente que haga con la propiedad del director o, si no conoce las expectativas del director, actúe en el mejor interés del director;

(2) actuar de buena fe;

(3) no hacer nada más allá de la autoridad otorgada en este poder notarial; y

(4) divulgue su identidad como agente cada vez que actúe para el director escribiendo o imprimiendo el nombre del director y firmando su propio nombre como "agente" de la siguiente manera:

### **(Nombre del director) por (Su firma) como agente**

A menos que las Instrucciones especiales en este poder legal indiquen lo contrario, también debe:

- (1) actuar fielmente en beneficio del director;
- (2) evitar conflictos que perjudiquen su capacidad de actuar en el mejor interés del director;
- (3) actuar con cuidado, competencia y diligencia;
- (4) mantener un registro de todos los recibos, desembolsos y transacciones realizados en nombre del principal;
- (5) cooperar con cualquier persona que tenga autoridad para tomar decisiones de atención médica para que el director haga lo que usted sabe que el director razonablemente espera o, si no conoce las expectativas del director, actuar en el mejor interés del director; y
- (6) intentar preservar el plan de patrimonio del principal si conoce el plan y preservar el plan es coherente con el interés superior del principal.

### **Terminación de la autoridad del agente**

Debe dejar de actuar en nombre del director si se entera de algún evento que rescinda este poder o su autoridad bajo este poder. Los eventos que rescinden un poder notarial o su autoridad para actuar bajo un poder notarial incluyen:

- (1) muerte del director;
- (2) la revocación por parte del director del poder notarial o su autoridad;
- (3) la ocurrencia de un evento de terminación establecido en el poder notarial;
- (4) el propósito del poder notarial se cumple plenamente; o
- (5) si está casado con el director, se inicia una acción legal ante un tribunal para finalizar su matrimonio, o por su separación legal, a menos que las Instrucciones especiales en este poder legal establezcan que dicha acción no terminará su autoridad.

### **Responsabilidad del agente**

El significado de la autoridad otorgada a usted se define en la Ley Uniforme de Poder Legal, Código de Arkansas Título 28, Capítulo 68. Si usted viola la Ley Uniforme de Poder Legal, Código de Arkansas Título 28, Capítulo 68, o actúa fuera de la autoridad otorgada, usted puede ser responsable de los daños causados por su violación.

***Si hay algo sobre este documento o sus deberes que no comprende, debe buscar asesoramiento legal.***