

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA  
Tribunal de Primera Instancia

Commonwealth of Puerto Rico  
GENERAL COURT OF JUSTICE  
Court of First Instance

Sala (Court)  Superior  Municipal de (of) \_\_\_\_\_

Parte Peticionaria (Petitioner) (Patrono) (Employer)
v.
Parte Peticionada (Respondent) (contra quien solicita) (opposing party)

Caso Número (Case Number): \_\_\_\_\_

**Asunto:** Violencia Doméstica (Ley Núm. 54)  
(RE: Domestic Violence - Law No. 54)

**PETICIÓN DE ORDEN DE PROTECCIÓN A FAVOR DEL PATRONO  
(EMPLOYER PROTECTIVE ORDER PETITION)**

Ante este Honorable Tribunal (Before this Honorable Court):

- Compareció la parte peticionaria por derecho propio (The petitioner appeared *PRO SE*)  
 Compareció la parte peticionaria con su representante legal (The petitioner appeared with his/her legal counsel)  
 Compareció el (la) representante de la parte peticionaria (The petitioner's representative appeared)

**I. INFORMACIÓN SOBRE LAS PARTES (PARTIES' INFORMATION)**

1. La información de la parte peticionaria es la siguiente (The petitioner's information is as follows):

<b>A. PATRONO: ORGANIZACIÓN, ENTIDAD, AGENCIA, PERSONA NATURAL, ETC. (EMPLOYER: ORGANIZATION, ENTITY, AGENCY, NATURAL PERSON, ETC.) (Patrono) (Employer)</b>
Nombre (Name): _____
<b>PERSONA QUE REPRESENTA AL PATRONO Y PUESTO QUE OCUPA (PERSON REPRESENTING THE EMPLOYER AND JOB TITLE)</b>
Nombre y Apellidos (Full Name): _____
Puesto (Job Title): _____

2. La información personal de la parte contra quien solicita es la siguiente (The personal information of the opposing party is as follows):

<b>A. INFORMACIÓN DE LA PARTE PETICIONADA (contra quien solicita) (RESPONDENT'S INFORMATION) (opposing party)</b>	
Nombre (Name) _____ Inicial (Middle Initial) _____	Impedimento Físico (Physical Impediments): <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes), _____ (Indique cuál) (specify)
Apellido Paterno (Paternal Surname) _____	Núm. de Licencia de Conducir (Driver's Licence Number): _____
Apellido Materno (Maternal Surname) _____	Vehículo(s) [Vehicle(s)]: _____
Apodo (Nickname) _____	Marca(s) [Make(s)]: _____
Nacionalidad (Nationality): _____	Modelo(s) [Model(s)]: _____
País de Origen (Country of Origin): _____	Año(s) [Year(s)]: _____
Sexo (Sex): <input type="checkbox"/> Mujer (Female) <input type="checkbox"/> Hombre (Male)	Color(es) [Color(s)]: _____
Fecha de Nacimiento (Date of Birth): _____	Núm. de Tablilla(s) [License Plate Number(s)]: _____
Edad (Age): _____ <i>día/mes/año</i> <i>(day/month/year)</i>	Posee armas de fuego (Possesses firearms): <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) <input type="checkbox"/> Desconozco (Do not know)
Ocupación (Occupation): _____	Posee licencia de portación de arma de fuego (Has license to carry firearms): <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) <input type="checkbox"/> Desconozco (Do not know)
Uso de (Uses): Alcohol (Alcohol) <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) <input type="checkbox"/> Desconozco (Do not know)	
Drogas (Drugs) <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) <input type="checkbox"/> Desconozco (Do not know)	

<b>B. RASGOS O CARACTERÍSTICAS POR LOS CUALES SE PUEDE IDENTIFICAR A LA PARTE PETICIONADA (contra quien solicita)</b> (IDENTIFYING FEATURES OR TRAITS OF RESPONDENT) (opposing party)	
Estatura (Height): _____ _____ Pies (Feet)      _____ Pulgadas (Inches)	Cicatrices Visibles (Visible Scars): <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) En (On): _____ <i>(Indique lugar del cuerpo) (Indicate where on body)</i>
Peso (Weight): _____ Libras (Pounds)	Tatuajes Visibles (Visible Tattoos): <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) En (On): _____ <i>(Indique lugar del cuerpo) (Indicate where on body)</i>
Color de Pelo (Hair Color): _____	Lunares Visibles (Visible Moles): <input type="checkbox"/> No (No) <input type="checkbox"/> Sí (Yes) En (On): _____ <i>(Indique lugar del cuerpo) (Indicate where on body)</i>
Color de Ojos (Eye Color): _____	Raza (Race): <input type="checkbox"/> Blanca (White) <input type="checkbox"/> Negra o Afroamericana (Black or African American) <input type="checkbox"/> Asiática (Asian)
Color de Piel (Skin Color): _____	<input type="checkbox"/> Hispana o Latina (Hispanic or Latino) <input type="checkbox"/> Otras (Other): _____
Otros Rasgos (Other Features): _____	

<b>C. INFORMACIÓN DEL (DE LA) REPRESENTANTE DE LA PARTE PETICIONADA (MENOR DE EDAD, JUDICIALMENTE INCAPACITADA)</b> (RESPONDENT'S REPRESENTATIVE INFORMATION (MINOR, JUDICIALLY INCAPACITATED) (opposing party))	
Nombre y Apellidos de su madre, padre o tutor legal (Full name of parent or legal guardian): _____	<b>Dirección Postal (Mailing Address)</b> <input type="checkbox"/> Marque este encasillado si es igual a la Dirección Física (Check this box if same as Physical Address)
<b>Dirección Física (Physical Address)</b> Urb./Barrio/Cond. (Residential Area/Ward/Condo): _____	Urb./Cond./PO Box/HC Box/RR Box (Residential Area/ Condo/PO Box/HC Box/RR Box): _____
Núm./Calle/Apt. (No./Street/Apt.): _____	Núm./Calle/Apt. (No./Street/Apt.): _____
Pueblo (Town): _____	Pueblo (Town): _____
País o Estado (Country or State): _____	País o Estado (Country or State): _____
Código Postal (Zip Code): _____	Código Postal (Zip Code): _____
Puntos de Referencia (Landmarks): _____	Teléfono Celular (Mobile Phone): _____ - _____ - _____ Teléfono Residencial (Home Phone): _____ - _____ - _____

<b>D. DIRECCIÓN DE LA PARTE PETICIONADA (RESPONDENT'S ADDRESS) (opposing party)</b>	
<b>Dirección Física (Physical Address)</b>	<b>Dirección Física del Empleo (Physical Work Address)</b>
Urb./Barrio/Cond. (Residential Area/Ward/Condo): _____	Nombre del Patrono (Employer's Name): _____
Núm./Calle/Apt. (No./Street/Apt.): _____	Nombre del (de la) Supervisor(a) (Supervisor's Name): _____
Pueblo (Town): _____	Urb./Barrio/Cond. (Residential Area/Ward/Condo): _____
País o Estado (Country or State): _____	Núm./Calle/Apt. (No./Street/Apt.): _____
Código Postal (Zip Code): _____	Pueblo (Town): _____
Puntos de Referencia (Landmarks): _____	País o Estado (Country or State): _____
Teléfono Celular (Mobile Phone): _____ - _____ - _____	Código Postal (Zip Code): _____
Teléfono Residencial (Home Phone): _____ - _____ - _____	Puntos de Referencia (Landmarks): _____
	Teléfono (Phone): _____ - _____ - _____
<b>Dirección Postal (Mailing Address)</b>	
<input type="checkbox"/> Marque este encasillado si es igual a la Dirección Física (Check this box if same as Physical Address)	
Urb./Cond./Edif./PO Box/HC Box/ RR Box (Residential Area/Condo/Bldg/PO Box/HC Box/RR Box): _____	
Núm./Calle/Apt. (No./Street/Apt.): _____	Pueblo (Town): _____
País o Estado (Country or State): _____	Código Postal (Zip Code): _____

<b>E. FAMILIAR O PERSONA CONTACTO DE LA PARTE PETICIONADA (CONTACT PERSON OR RELATIVE OF THE RESPONDENT) (opposing party)</b>	
Información de Familiar Cercano (Information of Close Relative)	Dirección Física de Familiar Cercano (Physical Address of Close Relative)
Nombre y Apellidos (Full Name): _____ _____	Urb./Barrio/Cond. (Residential Area/Ward/Condo): _____ _____
Parentesco (Kinship): _____	Núm./Calle/Apt. (No./Street/Apt.): _____ _____
Teléfono: (Phone): _____ - _____	Pueblo (Town): _____
Lugar de Trabajo (Workplace): _____	País o Estado (Country or State): _____
Teléfono del Trabajo (Work Phone): _____ - _____	Código Postal (Zip Code): _____
Ext.: _____	Puntos de Referencia (Landmarks): _____ _____

**II. ALEGACIONES (ALLEGATIONS)**

- La persona (The person) \_\_\_\_\_, cuya seguridad física o emocional se ve amenazada es (whose physical or emotional safety is threatened is)  Mujer (Female)  Hombre (Male) y su relación con la parte contra quien solicito es, (and his/her relationship with the opposing party is):  Casado (Married)  Divorciado (Divorced)  Convive o convivió (Lives together or lived together)  Una persona con quien ha sostenido una relación consensual (A person with whom has sustained a consensual relationship)  Una persona con quien ha procreado un(a) hijo(a) (A person with whom has had a child).
- El (La) empleado(a) antes mencionado(a) tiene una orden de protección vigente contra la parte peticionada (The aforementioned employee has an effective protective order against the respondent):  No (No)  Sí (Yes)  Desconozco (Do not know)
- La parte peticionada ha incurrido en el (los) siguiente(s) acto(s) constitutivo(s) de violencia doméstica mediante el uso de la fuerza, violencia, intimidación o amenaza en las instalaciones o lugares donde se efectúan las actividades oficiales de la parte peticionaria (The respondent has committed the following acts constituting domestic violence through the use of force, violence, intimidation or threat at the facilities or premises where petitioner's official activities are carried out):
 

<input type="checkbox"/> Provocado temor de sufrir daño físico (Caused fear of physical injury)	<input type="checkbox"/> Privado de libertad de movimiento (Deprived of freedom of movement)
<input type="checkbox"/> Intentado causar daño físico (Attempted to cause physical injury)	<input type="checkbox"/> Interrumpido las labores en su lugar de trabajo (Interrupted work at his/her workplace)
<input type="checkbox"/> Causado daño físico (Caused physical injury)	<input type="checkbox"/> Provocado temor de causar daños a bienes (Caused fear of harm to property)
<input type="checkbox"/> Causado daño emocional o psicológico (Caused emotional or psychological injury)	<input type="checkbox"/> Causado daños a bienes (Caused harm to property)
<input type="checkbox"/> Obligado(a) a sostener relación sexual (Forced to sustain sexual intercourse)	<input type="checkbox"/> Provocado temor de causar daños a otras personas (Caused fear of injury to other persons)
<input type="checkbox"/> Causado daño a otras personas (Caused injury to other persons)	
<input type="checkbox"/> Otros (Other): _____	

- Escriba aquí el (los) acto(s) o el (los) evento(s), incluyendo la fecha y el lugar, por el (los) que solicita la orden de protección patronal (Describe here the act(s) or event(s), including date and place, which have led you to request the employer protective order):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Caso Número (Case Number): \_\_\_\_\_

5. El ambiente laboral de la parte peticionaria y la seguridad de nuestros(as) empleados(as) y visitantes han sido violentados por los actos de la parte peticionada contra quien solicito (The petitioner's workplace environment and the safety of our employees and visitors has been undermined by the act(s) of the respondent who is the object of the petition):  
 No  (No)  Sí (Yes)  Desconozco (Do not know)
6. En el (los) acto(s) o evento(s) antes mencionado(s) [In the aforementioned act(s) or event(s)]:
- A. Estaban presentes menores de edad (Minors were present):  No (No)  Sí (Yes)
- B. La parte contra quien solicito utilizó un arma de fuego (The opposing party used a firearm):  No (No)  Sí (Yes)
- C. La parte contra quien solicito utilizó otro tipo de arma (The opposing party used another kind of weapon):  
 No (No)  Sí (Yes), ¿Qué tipo? (What kind?): \_\_\_\_\_
- D. En el (los) acto(s) o evento(s) antes mencionados, alguien recibió asistencia médica (In the aforementioned act(s) or event(s), someone received medical assistance):  No (No)  Sí (Yes).
- E. Intervino la Policía de Puerto Rico (The Puerto Rico Police Department intervened):  No (No)  Sí (Yes). El nombre del (de la) Agente del Orden Público que intervino en este caso es (the name of the law enforcement officer who intervened in this case is): \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos  
(Full Name)

Número de Placa  
(Badge Number)

Distrito Policial  
(Police District)

7. Hemos notificado al (a la) empleado(a), víctima de violencia doméstica, nuestra intención de solicitar una orden de protección de la siguiente manera (The employee, victim of domestic violence, has been notified of our intention to request a protective order as follows):  
 Carta (Letter)  Correo Electrónico (Email)  Teléfono (Phone)  Personalmente (Personally)  
 Otros medios (Other means): \_\_\_\_\_
8. Antes de esta ocasión, se expidió a mi favor una(s) orden (órdenes) de protección patronal en contra de la persona contra quien ahora la solicito (I have previously been issued one or more employer protective orders against the opposing party):  No (No)  Sí (Yes)
9. La parte contra quien solicito, violó previamente una(s) Orden (Órdenes) de Protección Patronal expedida(s) a mi favor (The opposing party has previously violated one or more employer protective order(s) issued in my favor):  No (No)  Sí (Yes)
10. La parte peticionada tiene un(os) procedimiento(s) criminal(es) pendiente(s) o convicción por los hechos expuestos en esta petición o hechos previos (The respondent has pending criminal proceedings or a conviction for the events described in this petition or previous acts):  No (No)  Sí (Yes), en el Tribunal de Primera Instancia, Sala de (in the Court of First Instance), \_\_\_\_\_ .

### III. REMEDIOS SOLICITADOS (REMEDIES)

1. Solicito que este tribunal declare Ha Lugar esta Petición de Orden de Protección Patronal, conceda los remedios siguientes y ordene a la parte contra quien solicito a (I request this court to Grant this Employer Protective Order Petition, provide the following remedies, and order the opposing party to):
- A.  Abstenerse de (Abstain from):
- Entrar o acercarse a las instalaciones y lugares donde se efectúan actividades oficiales de la parte peticionaria (Enter or approach the facilities or premises where the petitioner's official activities are carried out).
  - Molestar, intimidar, amenazar, acercarse, acechar, agredir física, verbal o emocionalmente o en cualquier otra forma interferir con los (las) empleados(as), visitantes y cualquier otra persona que se encuentre en las instalaciones y lugares donde se efectúan actividades oficiales de la parte peticionaria (Harass, intimidate, threaten, approach, stalk, physically, verbally or emotionally assault or in any other way interfere with the employees, visitors or any other person at the facilities or premises where the petitioner's official activities are carried out).
  - Provocar situaciones de peligrosidad para con los (las) empleados(as), visitantes y cualquier otra persona que se encuentre en las instalaciones y lugares donde se efectúan actividades oficiales de la parte peticionaria (Cause dangerous situations for the employees, visitors or any other person at the facilities or premises where the petitioner's official activities are carried out).
  - Realizar llamadas telefónicas, enviar facsímiles, correos electrónicos, mensajes a través de programas de mensajería instantánea, redes sociales por medio de Internet o mediante otro medio de comunicación a los (las) empleados(as), visitantes o cualquier otra persona que se encuentre en las instalaciones y lugares donde se efectúan actividades oficiales de la parte peticionaria (Make phone calls or send faxes, emails, messages through instant messaging programs, Internet social networks, or any other means of communication to the employees, visitors or any person at the facilities or premises where the petitioner's official activities are carried out).
  - Causar daños a la propiedad de la parte peticionaria, empleadas(os), visitantes o de cualquier otra persona que se encuentre en las instalaciones y lugares donde se efectúan actividades oficiales de la parte peticionaria (Cause damage to the property of the petitioner, employees, visitors or any other person at the facilities or premises where the petitioner's official activities are carried out).

