

Parte Peticionaria
v.
Parte Peticionada

CASO NÚM. \_\_\_\_\_

Sobre: Maltrato o Negligencia Institucional  
 Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores  
 (Ley Núm. 246-2011, según enmendada)

**SOLICITUD PARA INVESTIGACIÓN DE REFERIDO DE  
 MALTRATO O NEGLIGENCIA INSTITUCIONAL**

Comparece el Departamento de la Familia, representado por \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ mayor de edad,  casado(a)  soltero(a),  
*Nombre del (de la) funcionario(a)*  
 residente en \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
*Circunstancias personales o profesionales*  
 \_\_\_\_\_, quien bajo juramento declara y solicita lo siguiente:

1. Ocupo un puesto de \_\_\_\_\_  
*Título del puesto*  
 en el Departamento de la Familia, Oficina Local de \_\_\_\_\_  
*Pueblo*
2. Estoy designado(a) por el Departamento para investigar un referido de maltrato o negligencia institucional de (Indique fecha del referido): \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, por el  
*día mes año*  
 cual reciben servicios de cuidado los (las) siguientes menores:

Nombre del (de la) menor	
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

3. Durante el periodo de investigación del referido por maltrato o negligencia institucional de (Indique fecha de la investigación): \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, se  
*día mes año*  
 ha impedido que realice la labor de investigación.
4. Los hechos que impiden realizar la labor investigativa son los siguientes: (Incluir descripción detallada)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

5. La información del hogar de crianza o de la institución pública o privada es la siguiente:

Nombre del hogar de crianza o de la institución: \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Núm. teléfono institución: (\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Núm. teléfono celular: (\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Nombre del (de la) Administrador(a) del hogar o Director(a) de la institución:  
\_\_\_\_\_

Servicios que ofrece: \_\_\_\_\_

6. Por lo indicado y conforme al Artículo 72 de la Ley Núm. 246 - 2011, se solicita a este Tribunal una Orden *Ex parte* contra la agencia pública, privada o la persona referida, que disponga lo siguiente:

- Provea acceso para inspeccionar las instalaciones, revisar expedientes de menores que estén o hayan estado en la institución y documentos relacionados con la operación de la entidad.
- Permita que se realicen entrevistas a menores, empleados(as), familiares, padres o madres.
- Provea acceso a información sobre los (las) menores que estén o hayan estado en la institución, sus padres, madres o personas custodias, empleados(as) o exempleados(as) que incluyan datos que permitan su localización.
- Requiera que empleados(as) o personas responsables de la operación de la entidad sean sometidos(as) a prueba de detección de sustancias controladas, evaluaciones psicológicas o siquiátricas.
- Requiera la entrega de documentos o pertenencias de los (las) menores.
- Permita recopilar la información necesaria para evaluar las circunstancias del alegado maltrato o negligencia institucional. (Especifique)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. La orden emitida tendrá vigencia hasta tanto se concluya la investigación o se determine durante el proceso que no es necesaria.

8. Se solicita que se declare con lugar esta petición, se concedan los remedios solicitados y aquellos que el Tribunal considere necesarios o pertinentes.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
*Nombre del (de la) Funcionario(a)*

\_\_\_\_\_  
*Firma del (de la) Funcionario(a)*

CASO NÚM. \_\_\_\_\_

JURAMENTO

Jurado y suscrito ante mí por \_\_\_\_\_ ,  
la parte peticionaria antes mencionada y cuya identidad ha sido acreditada conforme a los  
mecanismos de ley mediante \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ .  
*tipo de identificación*

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
*Nombre del (de la) Secretario(a) Regional*

Por: \_\_\_\_\_

- Nombre del (de la)*  
 *Secretario(a) Auxiliar del Tribunal*  
 *Secretario(a) de Servicios a Sala*

- \_\_\_\_\_  
*Firma del (de la)*  
 *Secretario(a) Auxiliar del Tribunal*  
 *Secretario(a) de Servicios a Sala*

CERTIFICO que hoy, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ , he entregado copia fiel y exacta de esta solicitud a la parte peticionada.

- \_\_\_\_\_  
*Nombre del (de la)*  
 *Secretario(a) Auxiliar del Tribunal*  
 *Secretario(a) de Servicios a Sala*

- \_\_\_\_\_  
*Firma del (de la)*  
 *Secretario(a) Auxiliar del Tribunal*  
 *Secretario(a) de Servicios a Sala*