

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)

**PETICIÓN DE EMERGENCIA EN CASOS DE  
 MALTRATO O NEGLIGENCIA INSTITUCIONAL**

Comparece la parte peticionaria y bajo juramento declara y solicita lo siguiente:

1. Mi nombre es \_\_\_\_\_ , mayor de edad y residente en \_\_\_\_\_ .

2. Soy:

representante del  Departamento de la Familia  Departamento de Justicia, ocupo un puesto de \_\_\_\_\_ , y he sido designado(a) para solicitar un remedio de emergencia que proteja la salud y el bienestar de los (las) menores objeto de esta petición.

el padre  la madre  persona responsable  persona obligada a informar y la situación de emergencia no me ha permitido iniciar un referido ante los organismos gubernamentales responsables de realizar una investigación en relación con los (las) menores objeto de esta petición.

3. Existe una situación de emergencia que pone en peligro inmediato la vida, la salud física, mental o emocional de los (las) siguientes menores:

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

4. La información de la institución o agencia peticionada es la siguiente:

Nombre de la institución o agencia: \_\_\_\_\_

Nombre del (de la) propietario(a), administrador(a) o encargado(a): \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es distinta a la física): \_\_\_\_\_

Número de teléfono: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

5. La situación de emergencia que pone en peligro inmediato la vida, la salud física, mental o emocional de los (las) menores es la siguiente:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Se solicita un remedio provisional adecuado al mejor interés de los (las) menores, que garantice su salud, seguridad y bienestar, según lo dispone la Ley Núm. 246-2011, según enmendada:

- Se coloque inmediatamente a los (las) menores bajo la custodia provisional del padre, madre, familiar o persona responsable de los (las) menores. *(Este remedio no estará disponible si la parte peticionaria es el Departamento de Justicia.)*
- Se coloquen o mantengan a los (las) menores bajo la custodia del Departamento de la Familia. *(Este remedio no estará disponible si la parte peticionaria es el Departamento de Justicia.)*
- Se reubiquen inmediatamente a los (las) menores y cualquier otro(a) menor que se considere puede estar en riesgo.
- Que la institución o agencia donde se coloque a los (las) menores o se le conceda la custodia provisional, gestione o provea el servicio o tratamiento que sea requerido o sea necesario para los (las) menores según especificado a continuación:

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

- Que la institución o agencia peticionada desista de cometer actos que pongan en riesgo la salud, seguridad y bienestar de los (las) menores. *(Este remedio no estará disponible si la parte peticionaria es el Departamento de Justicia.)*
- Que la institución o agencia peticionada tome todas las medidas necesarias para garantizar la salud, seguridad y bienestar de los (las) menores.
- Que se ordene el cierre  parcial  total de la institución. *(Este remedio no estará disponible si la parte peticionaria es el Departamento de Justicia.)*

- Que se detengan las admisiones, ubicaciones o colocaciones en la institución o agencia peticionada.
- Que se tome cualquier medida provisional necesaria para garantizar el bienestar de los (las) menores. *(Este remedio no estará disponible si la parte peticionaria es el Departamento de Justicia.)*
- Que se ordene a la agencia pública encargada de acreditar o con facultad de licenciar a la institución o agencia peticionada, a cancelar o denegar la licencia o acreditación.
- Se refiera la institución o agencia al Departamento de la Familia para investigación administrativa. *(Este remedio estará disponible si la parte peticionaria es el padre, la madre, persona responsable o persona obligada a informar.)*
- Que la institución o agencia peticionada tome cualquier medida provisional necesaria para garantizar el bienestar de los (las) menores. *(Este remedio no estará disponible si la parte peticionaria es el Departamento de Justicia.)*

---

---

---

---

- Que se ordene la comparecencia de cualquier agencia pública o privatizada cuya intervención sea requerida para atender la necesidad de protección de los (las) menores objeto de la petición. (Incluir el nombre y dirección de la persona, institución o agencia que sea requerida a comparecer).

---

---

---

---

- Que se emita cualquier orden necesaria para dar cumplimiento a los propósitos y política pública de la Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores.
- Que se permita el acceso a los (las) funcionarios(as) del Departamento de la Familia o a los (las) menores, a sus pertenencias o cualquier expediente o documentos personales, o se le entregue a los (las) funcionarios(as) del Departamento de la Familia las pertenencias, documentos y expedientes necesarios e indispensables para el bienestar de los (las) menores.
- Que se dejen sin efecto las órdenes exparte emitidas según se detalla a continuación:

---

---

---

---

---

---

---

---

- Que se extienda la efectividad de las órdenes exparte hasta la fecha de celebración de la vista.

CASO NÚM. \_\_\_\_\_

Que el Tribunal ordene los siguientes otros remedios:

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

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

\_\_\_\_\_  
*Nombre de la parte peticionaria*

\_\_\_\_\_  
*Firma de la parte peticionaria*

**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 \_\_\_\_\_.

Por:

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

\_\_\_\_\_  
*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 Petición  a la parte peticionada  a la madre  al padre  a la persona encargada  
de los (las) menores.

\_\_\_\_\_  
*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*