



PPR-605.1
Rev. 01/2022

Negociado Policía de Puerto Rico
INFORME DE USO DE FUERZA

Tiro de Gracia (ley 154-2008)
UF contra: Persona Animal
 En Servicio Fuera Servicio

1. Fecha:	2. Hora:	3. Núm. Querella:
-----------	----------	-------------------

4. Lugar del incidente:

5. Nombre Legal:	6. Nombre Preferido: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	7. Tel.:
------------------	--	----------

8. Dirección:

9. Fecha de Nacimiento y Edad:	10. Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> NB	11. Peso (Lbs.):	12. Estatura:	13. Nacionalidad:
--------------------------------	---	------------------	---------------	-------------------

14. Raza: <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Nativo Alaska <input type="checkbox"/> Nativo Hawái	15. Etnicidad: <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No hispano	16. Diversidad Funcional: <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Fisica <input type="checkbox"/> Cognitiva <input type="checkbox"/> Multisensorial
---	--	--

17. PERSONA SIN HOGAR: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	18. ESTATUS MIGRATORIO NO DEFINIDO: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> S/D
--	--

19. Posición de la Persona: <input type="checkbox"/> Acostado <input type="checkbox"/> Arrodillado <input type="checkbox"/> Parado <input type="checkbox"/> Sentado <input type="checkbox"/> Otro

20. MOTIVO (S) POR EL CUAL EL USO DE FUERZA FUE NECESARIO (Marque las que Apliquen)

<input type="checkbox"/> Efectuar Arresto	<input type="checkbox"/> Custodia Preventiva (Evitar persona se auto inflija daño)	<input type="checkbox"/> Prevenir Fuga	<input type="checkbox"/> Legítima Defensa	<input type="checkbox"/> Orden de Allanamiento
<input type="checkbox"/> En Contra de un Animal por:	<input type="checkbox"/> Otro:			

21. MNPPR presentes en el incidente: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	23. Personas que se resistieron: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
22. MNPPR participaron Entry Allanamiento:	24. Persona que se intervinieron: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

25. Supervisor Notificado:	Hora:	¿Quién Notificó?
----------------------------	-------	------------------

<input type="checkbox"/> Asistió a la Escena/Incidente	<input type="checkbox"/> No Asistió a la Escena	<input type="checkbox"/> Supervisor de Turno
<input type="checkbox"/> Investigó la Escena	<input type="checkbox"/> No Investigó Escena Incidente	Fecha (mm/dd/aaaa):

26. FACTORES EXTERNOS

<input type="checkbox"/> Alta Incidencia Criminal	<input type="checkbox"/> Intento de Arrebatarse Arrestado	<input type="checkbox"/> Fuerza/Habilidades de la Persona
<input type="checkbox"/> Incidente/Historial Previo	<input type="checkbox"/> Historial Mental/Psiquiátrico de la Persona	<input type="checkbox"/> Otros:

27. NIVEL DE RESISTENCIA DE LA PERSONA

<input type="checkbox"/> Pasiva <input type="checkbox"/> Activa <input type="checkbox"/> Agresiva <input type="checkbox"/> Letal <input type="checkbox"/> N/A	28. IDENTIFICACIÓN DEL MNPPR <input type="checkbox"/> Uniforme Completo <input type="checkbox"/> Uniforme Parcial <input type="checkbox"/> Ropa Civil
---	---

29. Equipos del NPPR asignados al MNPPR Sí NO

<input type="checkbox"/> Baton Expandible	<input type="checkbox"/> Baton Táctico	<input type="checkbox"/> Gas pimienta (MK-3)	<input type="checkbox"/> Arma de Fuego (NPPR)	<input type="checkbox"/> DCE	<input type="checkbox"/> Armas Especializadas:
<input type="checkbox"/> Linterna	<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Gas MK-9	<input type="checkbox"/> Restricciones mecánicas (esposas)	<input type="checkbox"/> Arma Larga (NPPR)	

30. TÉCNICAS EMPLEADAS PARA CONTROLAR LA RESISTENCIA (Marque las que Apliquen) (Detalle en Sección 35) Sí NO

(NO SE CONSIDERAN USO DE FUERZA) <input type="checkbox"/> Presencia <input type="checkbox"/> Advertencias Verbales

1	<input type="checkbox"/> Tiro de Gracia (Ley 154-2008) <input type="checkbox"/> Escolta Baton <input type="checkbox"/> Manos Suaves (Técnica):
2	<input type="checkbox"/> Gas Pimienta Aplicaciones: <input type="checkbox"/> Manos Duras (Técnica): <input type="checkbox"/> Can NPPR
2	<input type="checkbox"/> No Contacto: <input type="checkbox"/> Arma de Impacto (Técnica) Cantidad: <input type="checkbox"/> DCE (Técnica) Aplicaciones:
2	<input type="checkbox"/> No Contacto Municiones Especiales: <input type="checkbox"/> Química Cantidad: <input type="checkbox"/> Impacto Aplicaciones:
3	<input type="checkbox"/> Contacto Arma de Impacto: <input type="checkbox"/> Técnica Impacto <input type="checkbox"/> Técnica Bloqueo Cantidad:
3	<input type="checkbox"/> No Contacto Municiones Especiales: <input type="checkbox"/> Química Cantidad: <input type="checkbox"/> Impacto Cantidad:
3	<input type="checkbox"/> Contacto DCE: <input type="checkbox"/> Técnica Cartucho: Aplicaciones: Cantidad cartucho: <input type="checkbox"/> Drive Stun: Aplicaciones:
3	<input type="checkbox"/> Golpe al Cuello o Parte Superior a Este <input type="checkbox"/> MK-9 <input type="checkbox"/> Mordida Can NPPR <input type="checkbox"/> Apuntar Arma de Fuego: <input type="checkbox"/> Entry Team <input type="checkbox"/> MNPPR
3	<input type="checkbox"/> Gas Lacrimógeno Cantidad:
4	<input type="checkbox"/> Grave Daño Corporal <input type="checkbox"/> Grave Riesgo Muerte en Custodia <input type="checkbox"/> Agarre Cuello <input type="checkbox"/> Disparo Arma de Fuego
4	<input type="checkbox"/> Golpe al Cuello o Parte Superior a Este: <input type="checkbox"/> Cause Grave Daño Corporal <input type="checkbox"/> Cause Muerte
4	<input type="checkbox"/> Muerte en Custodia <input type="checkbox"/> Persona detenida para efectuar un registro/ allanamiento <input type="checkbox"/> Durante el proceso de ser arrestada
4	<input type="checkbox"/> Menor de edad en custodia del NPPR para su propia protección <input type="checkbox"/> Persona bajo arresto o encarcelada en celdas del NPPR
4	<input type="checkbox"/> Durante persecución vehicular <input type="checkbox"/> persecución a pie

Negociado Policía de Puerto Rico
INFORME DE USO DE FUERZA
(Continuación)

Núm. Querella:

Iniciales y Placa MPPR:

31. MÉTODO DE RESTRICCIÓN (Marque las que Apliquen) Sí No

- Escolta Escudo Esposado a Lugar Fijo Otro:
 Esposas Restricción de Pierna Múltiples Esposas (Por Constitución Física)

32. MNPPR QUE PRESENCIARON EL INCIDENTE USO DE FUERZA /O PARTICIPARON ENTRY ALLANAMIENTO

Nombre:

Placa:

Unidad de Trabajo:

33. TESTIGOS QUE PRESENCIARON EL INCIDENTE DE USO DE FUERZA (No Aplica MNPPR)

Nombre:

Teléfono:

Dirección:

34. Oficial a cargo de Zona o Área: (Que evaluó escena)

35. Placa:

36. Supervisor que investigó incidente de uso de fuerza:

37. Placa:

38. Investigador de FIU: Sí No

39. Placa:

40. Declinó:

Sí No

41. Evidencia Audio/Audiovisual:

Sí No
Audio Audiovisual

42. ¿Se Tomó Fotos en la Escena?

Sí No

43. Cantidad Fotos:

44. Técnico que tomó foto en la escena: Sí No

45. Área/Entidad:

46. ¿La Persona Sufrió Lesiones? Sí No

Cantidad Fotos:

- Herida de Proyectoil Cortadura Arma Blanca Quemadura Lesión con Objeto Contundente
 Lesión con Objeto Cortante Lesión con las Manos Lesión con el Pie Otros:

47. Tratamiento Médico: Sí No Se Negó

A. Ofrecido por:

B. Licencia:

C. Teléfono:

D. Transportado:

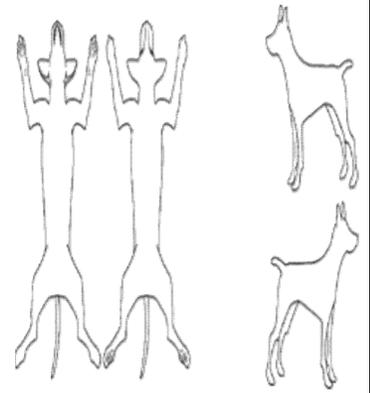
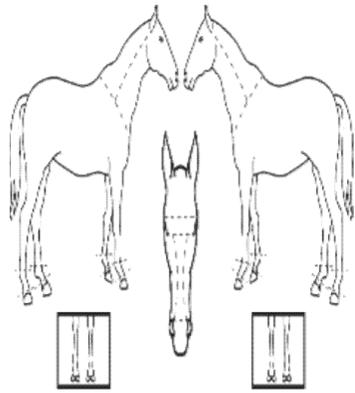
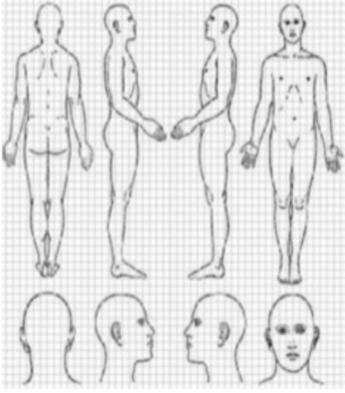
Negociado Policía de Puerto Rico
INFORME DE USO DE FUERZA
(Continuación)

Núm. Querrela:

Iniciales y Placa MPPR:

E. Describa la extensión de las lesiones de la persona o animal: (Amplie en PPR-605.2)

Marque con una "X" la lesión



48. ¿El MNPPR Sufrió Lesiones?

Sí No

Cantidad Fotos:

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Herida de Proyectoil | <input type="checkbox"/> Cortadura Arma Blanca | <input type="checkbox"/> Quemadura | <input type="checkbox"/> Lesión con Objeto Contundente |
| <input type="checkbox"/> Lesión con Objeto Cortante | <input type="checkbox"/> Lesión con las Manos | <input type="checkbox"/> Lesión con el Pie | <input type="checkbox"/> Otros: |

Tratamiento Médico Sí No Se Negó

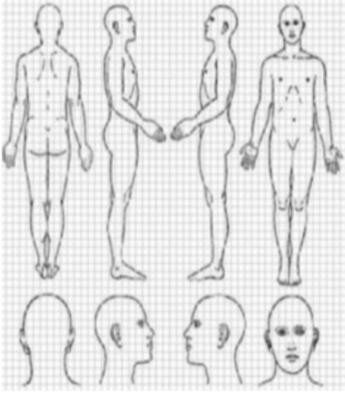
A. Ofrecido por:

B. Licencia:

C. Teléfono:

D. Transportado:

Marque con una "X" la lesión



E. Describa la extensión de las lesiones del Miembro del MNPPR: (Amplie en PPR-605.2)

49. Descripciones del MNPPR: Edad: _____ Peso(Lbs): _____ Estatura: _____ pies _____ pulgadas

50. Posición y Ambiente

Factores Ambientales: Noche Día Altura Calor Terreno Lluvia Otro:

Posición: Acostado Arrodillado Parado Sentado Otro:

SECCIÓN NARRATIVA

Núm. Querella:

Nivel de Fuerza Utilizado MNPPR: Sí No

Nivel 1 1 2 3 4 Otro:

Nivel 2 1 2 3 4 Otro:

Nivel 3 1 2 3 4 Otro:

Nivel 4 1 2 3 4 Otro:

Intervención Vehicular

Intervención a Pie

Delito en Proceso

Persecución Vehicular

Persecución a Pie

Protección Persona

51. Declaración Narrativa del MNPPR: (Detalle los hechos, no utilizar lenguaje repetitivo o concluyente)

52. Nombre del MNPPR:

53. Placa:

54. Firma del MNPPR:

55. Adscrito:

56. Fecha:

Negociado Policía de Puerto Rico
EVALUACIÓN DE SUPERVISORES

Núm. Querrela:

57. Nombre Supervisor que investigó incidente:

58. Fecha:

59. Hora:

60. Adscrito:

61. Testigos localizados en la investigación:

62. Dirección:

63. Teléfono:

64. Resultados de las Lesiones Persona o Animal N/A

Daño Permanente a la Salud Desfiguración Pérdida Permanente de la Función de un Órgano del Cuerpo Hospitalización Pérdida de Conciencia Hueso Roto

65. Resultados de las Lesiones MNPPR N/A

Daño Permanente Desfiguración Pérdida Permanente de la Función de un Órgano Hospitalización Pérdida de Conciencia Hueso Roto

66. Declaración del Supervisor que investigó el Incidente:

67. Determinación del Supervisor Investigador

A. Justificada, según Política del NPPR.

C. Justificada con Oportunidad de Adiestramiento.

B. Justificada, Violación de Política del NPPR.

D. No Justificada, Contraria a las Políticas del NPPR

68. Nombre del Supervisor Investigador:

69. Placa:

70. Firma:

71. Adscrito:

72. Fecha:

Determinaciones (Ver Sección 53):		Referido: <input type="checkbox"/> Comandante de Área <input type="checkbox"/> SARP	
Nombre del Director del Precinto/Distrito:		Placa:	
Firma:	Precinto/Distrito:	Fecha:	
74. Comandante de Área <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Determinaciones (Ver Sección 53):		Referido: <input type="checkbox"/> FRB <input type="checkbox"/> SAEA <input type="checkbox"/> SARP <input type="checkbox"/> FIU	
Nombre del Comandante de Área:		Placa:	
Firma:	Área Policiaca:	Fecha:	
75. Determinación FRB <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Determinaciones (Ver Sección 53):		Referido: <input type="checkbox"/> Comandante de Área	
Nombre Presidente FRB:		Placa:	
Firma:	Área Policiaca:	Fecha:	
76. Determinación CFRB <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Determinaciones (Ver Sección 53):		Referido: <input type="checkbox"/> SARP	
Nombre del Presidente CFRB:		Placa:	
Firma:	Representante:	Fecha:	