



Gobierno de Puerto Rico

Negociado de la Policía de Puerto Rico



PPR-502.2
Rev. 06/2020

DETERMINACIÓN DE INCIDENTE USO DE FUERZA

FRB CFRB

1. Núm. Querrela:		2. Fecha Incidente:(dd/mm/aaaa)		3. Hora:		<input type="checkbox"/> A.M.
						<input type="checkbox"/> P.M.
Nombre MNPPR que usó la fuerza:					Placa:	
Lugar del Incidente:						
Duración del incidente:			Nivel de incidencia criminal del lugar del incidente:			
Horas: _____ Minutos: _____			<input type="checkbox"/> baja <input type="checkbox"/> media <input type="checkbox"/> alta			
CONSTITUCIÓN FÍSICA						
MNPPR:			Persona contra quien se usó la fuerza:			
Estatura: _____' _____" Edad: _____ Peso: _____			Estatura: _____' _____" Edad: _____ Peso: _____			
Posición: <input type="checkbox"/> de pie <input type="checkbox"/> arrodillado <input type="checkbox"/> piso			Posición: <input type="checkbox"/> de pie <input type="checkbox"/> arrodillado <input type="checkbox"/> piso			
CONOCIMIENTO O PERCEPCIÓN PREVIA DEL MNPPR						
Historial mental de la Persona: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Agresividad de la Persona: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Persona tiene acceso a armas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Persona bajo efecto de drogas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Persona bajo efecto de alcohol: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Persona práctica: <input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> No			
¿MNPPR sufrió daño físico antes de hacer uso de fuerza?: <input type="checkbox"/> Sí, (describa tipo de daño físico) <input type="checkbox"/> No						
MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN						
OPINIÓN INTEGRANTE DE LA JUNTA						
OBJETIVO LEGAL						

NECESIDAD

PROPORCIONALIDAD

Nombre y placa del Integrante de la Junta:

Área Policiaca:

Firma del Integrante de la Junta:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Hoja de continuación

Marque con una "X" los recuadros.

HOJA DE CONTINUACIÓN

PPR-502.1

PPR-501.2

Firma del Integrante de la Junta:

Fecha:

Hoja de continuación

_____ de _____