

PPR-854

Rev. 09/2014

## POLICÍA DE PUERTO RICO

### INFORME DE USO DE FUERZA

1) FECHA: dd/mm/aaaa 06 / 06 / 2014	2) HORA: 4:15am	3) LUGAR: Res. Manuel A Perez edif -2, San Juan.	4) CASO # 2014-1-182-04251
--	--------------------	---	-------------------------------

5) NOMBRE DE LA PERSONA: Angel Felicier De Jesus	6) FECHA DE NACIMIENTO: (dd/mm/aaaa) 3/10 / 1983	7) ESTATURA: 6' "	8) PESO: 179 lbs.	9) TELÉFONO: No tiene -
---	--	----------------------	----------------------	----------------------------

#### 10) MOTIVO(S) POR EL CUAL EL USO DE FUERZA FUE NECESARIO (MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN):

<input checked="" type="checkbox"/> PARA EFECTUAR UN ARRESTO	<input type="checkbox"/> CUSTODIA PREVENTIVA / EVITAR QUE LA PERSONA SE AUTO INFLIJA DAÑO	<input checked="" type="checkbox"/> PREVENIR FUGA
<input type="checkbox"/> EN DEFENSA DE OTRO MIEMBRO PPR, DEFENSA PROPIA O DE OTRA PERSONA	<input type="checkbox"/> EN CONTRA DE UN ANIMAL	<input type="checkbox"/> OTRO: _____

11) CANTIDAD DE PERSONAS QUE RESISTIERON:  01	12) CANTIDAD MIEMBROS PPR PRESENTES EN EL INCIDENTE:  03	13) SUPERVISOR NOTIFICADO Sgto. Carlos Zarduondo	HORA NOTIFICACIÓN 4:20am	QUIEN NOTIFICÓ: Agte. Viadel Caraballo
		<input checked="" type="checkbox"/> ASISTIÓ A LA ESCENA / INCIDENTE	<input type="checkbox"/> NO ASISTIÓ A LA ESCENA / INCIDENTE	
		<input checked="" type="checkbox"/> INVESTIGÓ LA ESCENA / INCIDENTE	<input type="checkbox"/> NO INVESTIGÓ ESCENA / INCIDENTE	
		<input checked="" type="checkbox"/> SUPERVISOR DE TURNO	FECHA: (dd/mm/aaaa) 06 / 06 / 2014	

#### 14) ACCIONES DE LA PERSONA PERCIBIDAS POR EL MIEMBRO PPR (USE SECCIÓN NARRATIVA #30 PARA DESCRIBIR LAS MISMAS)

<input type="checkbox"/> RESISTENCIA PASIVA – NIVEL 1 (Personas ejerció peso muerto o incumplió con advertencia verbal del miembro PPR, sin ofrecer movimientos activos de resistencia)
<input type="checkbox"/> RESISTENCIA ACTIVA O INTENTO DE FUGA – NIVEL 2 (Acciones como halar, movimiento evasivo de brazos, fuga, tensión muscular para evadir control, etc. No incluye intentos de hacer daño al miembro PPR)
<input checked="" type="checkbox"/> CONDUCTA AGRESIVA / ALTO RIESGO – NIVEL 3 (Persona agitada, en estado combativo, acciones que pudieran causar agresión física o conducta que amenaza con lesionar a otra persona (puños, patadas, etc.))
<input type="checkbox"/> AMENAZA DE MUERTE / GRAVE DAÑO CORPORAL – NIVEL 4 (Acciones que pueden resultar en muerte o en grave daño corporal)

#### 15) OPCIONES DE RESPUESTA DEL MIEMBRO PPR (PROVEA DETALLES ADICIONALES EN LA SECCIÓN NARRATIVA #30 DEL REPORTE):

<input checked="" type="checkbox"/> PRESENCIA:	<input type="checkbox"/> UNIFORME COMPLETO	<input checked="" type="checkbox"/> UNIFORME PARCIAL	<input type="checkbox"/> ROPA CIVIL
NOTA: Miembros PPR que no estén en uniforme, describir medios de identificación visual policiaca (se mostró chaleco, abrigo, identificación o placa, etc.)			
<input checked="" type="checkbox"/> ADVERTENCIAS VERBALES: (Provea detalles en la Sección Narrativa)			
<input type="checkbox"/> TÉCNICAS EMPLEADAS PARA OBTENER EL CONTROL: (restricciones, se tumbó a la persona al suelo – uso de manos, pies, piernas) (Provea detalles en la Sección Narrativa)			
<input type="checkbox"/> GAS LACRIMÓGENO / GAS PIMIENTA: (Provea detalles en la Sección Narrativa) Número de ráfagas / Rondas de Gas Pimienta: _____ Duración de Ráfagas: _____ Distancia de la Persona: _____ Área de Aplicación: _____ Tiempo entre aplicaciones / descontaminación: _____			
<input type="checkbox"/> ARMA DE IMPACTO / INCAPACIDAD TEMPORERA: (Provea detalles en la Sección Narrativa)			
<input checked="" type="checkbox"/> DISPOSITIVO DE CONTROL ELÉCTRICO: (Provea detalles en la Sección Narrativa)			
<input type="checkbox"/> Técnica de Contacto		<input checked="" type="checkbox"/> Disparo de Dardos	
Área de Impacto: Hombro y Costado izquierdo, frontal			
Cantidad de Aplicaciones: 01		# de Propiedad: 287331	
		# de Serie: x00-712869	
		# de Serie de Cartucho: C3102R32K	
<input type="checkbox"/> APUNTA UN ARMA DE FUEGO: (Provea detalles en la Sección Narrativa)			
<input type="checkbox"/> FUERZA LETAL – ARMA DE FUEGO U OTRA: (Provea detalles en la Sección Narrativa) <input type="checkbox"/> OTRO: _____			

#### 16) MÉTODO DE RESTRICCIÓN UTILIZADO: ESPOSAS RESTRICCIONES DE PIERNAS ESCOLTA ESCUDO NINGUNO OTRO: \_\_\_\_\_

17) MIEMBROS PPR PRESENTES EN ESCENA DURANTE EL USO DE FUERZA: 1. Agte. Carlos Lamour 35053 2. Agte. Jose torres 26629 3.	18) OTRO(S) TESTIGO(S) / PERSONA(S) PRESENTES EN ESCENA CON CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS (anotar dirección y número de teléfono en sección narrativa según el orden aquí dado) 1. [REDACTED]
19) OFICIAL(ES) DE TURNO ninguno	20) EVIDENCIA AUDIOVISUAL: <input type="checkbox"/> SÍ (explique en la Sección #30) [REDACTED]
21) SUPERVISOR(ES) QUE RESPONDIERON A LA ESCENA: (si son diferentes a los identificados en el apartado 13) ninguno	22) PERSONAL DE LA UNIDAD DE INCIDENTES DE USO DE FUERZA (FIU) QUE INVESTIGÓ INCIDENTE (DE SER APLICABLE) ninguno

**MIEMBRO(S) PPR:** DE NECESITAR ESPACIO ADICIONAL PARA COMPLETAR CUALQUIER SECCIÓN, FAVOR UTILIZAR EL REPORTE SUPLEMENTARIO, INCLUIR TODOS LOS REPORTES NARRATIVOS, SUPLEMENTARIOS Y DECLARACIONES; Y ENVIAR AL SUPERVISOR DE TURNO ANTES DE CONCLUIR EL MISMO. SE RESPONDERÁ A TODO INCISO.

SECCIÓN NARRATIVA

23) TRATAMIENTO MÉDICO OFRECIDO POR:

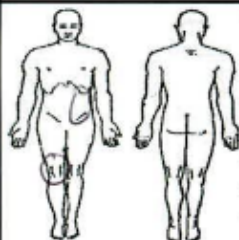
Doc. J. Perez lic.10011

24) MIEMBRO PPR QUE TOMÓ FOTOS:

ninguno

25) # TOTAL DE FOTOS: 00

26) ¿LA PERSONA SUFRIÓ LESIÓN(ES)? \*  SÍ  NO \* (Complete el siguiente Diagrama)

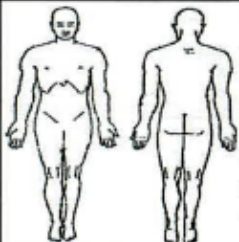


27) Describa la extensión de las lesiones de la persona y marque el lugar en el diagrama:

Nombre de la Persona : Angel Felicier De Jesus

Recibio impacto de los dardos en el abdomen t rodilla derecha

28) ¿EL MIEMBRO PPR SUFRIÓ LESIÓN(ES)? \*  SÍ  NO \* (Complete el siguiente Diagrama)



29) Describa la extensión de las lesiones del miembro PPR y marque el lugar en el diagrama:

Nombre del MIEMBRO PPR: \_\_\_\_\_

30) DECLARACIÓN NARRATIVA DEL MIEMBRO PPR: (Si el miembro PPR no se encontraba uniformado, describa el atuendo. Si la(s) técnica(s) de fuerza utilizadas contra la persona fueron inefectivas, explicar el por qué). (De necesitar espacio adicional, utilice el Formulario PPR# 877)

En fecha, hora y día antes mencionado, en uniforme parcial y debidamente identificado, se diligencio una orden de arresto contra el Sr. Angel Felicier De Jesus por ley 54., a quien luego de darle las advertencias verbales para su arresto, este presento resistencia y una conducta agresiva, con movimientos evasivo, agitado, en estado combativo para fugarse y evitar su arresto. saltando por el balcon de su residencia. Acto seguido y luego de continuar dando commando verbal para su arresto, este continua poniendo resistencia por lo cual se le advierte que se utilizaria el Dispositivo de Control electrico y le realizo un disparo de dardo neutralizando al sujeto y logrando su arresto.

El sujeto fue transportados al CDT de Puerto Nuevo, en donde el Doc. Perez lic. 10011 le retiro los dardos y lo evaluo. Este incidente guarda relacion con el numero de querrela 2014-1-182-04046 por la Orden de Arresto contra Angel Felicier De Jesus.

31) NOMBRE MIEMBRO PPR (Letra de molde):

Agte. Viadel Caraballo

32) FIRMA MIEMBRO PPR:

*Agte Viadel Caraballo* 53763

33) FECHA: (dd/mm/aaaa)

06/06/2014



## POLICÍA DE PUERTO RICO

Rev. 09/2014

## EVALUACIÓN DEL SUPERVISOR / DIRECTOR

Caso# / Querrela: 2014-1-182-04251

34) NOMBRE COMPLETO Y # DE PLACA DEL SUPERVISOR QUE INVESTIGA EL INCIDENTE: Carlos Zarduondo Villanueva 8-19801	35) FECHA Y HORA DE RESPUESTA A LA ESCENA: 06/06/2014 ; 4:30am	36) LUGAR: Res. Manuel A Perez
37) MIEMBRO PPR QUE USÓ LA FUERZA (Nombre y # Placa): Viadel Caraballo Lopez 33763	38) ¿SE LESIONÓ EL MIEMBRO PPR? <input checked="" type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	39) ¿SE LESIONÓ LA PERSONA? <input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO
40) TESTIGOS LOCALIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN: 1. 2. ninguno 3.	41) DIRECCIÓN DE LOS TESTIGOS: ninguno	42) # TELÉFONO TESTIGOS: ninguno
43) DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR INMEDIATO QUE INVESTIGÓ EL INCIDENTE: (Informar los pasos tomados para revisar y evaluar el uso de fuerza <u>utilizado por el miembro PPR</u> , no la de la persona involucrada). (De necesitar espacio adicional, utilice el Formulario PPR# 877)  El día 06 de junio del 2014 a eso de las 4:30 am el agente Viadel Caraballo utilizo el dispositivo de control electrico para efectuar un arresto ,luego evalua la situacion entiendo que el agente actuo dentro de los para metros establecidos por la orden general 600-6002,el cual esta debida mente adiestrado.		
44) EVIDENCIA AUDIOVISUAL DISPONIBLE / REVISADA POR SUPERVISOR INMEDIATO QUE INVESTIGÓ EL INCIDENTE: <input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO Fecha: (dd/mm/aaa)	45) Nivel de Fuerza Observado por el Miembro PPR: Tres	
46) INFORMACIÓN A SER COMPLETADA POR EL SUPERVISOR QUE INVESTIGÓ EL INCIDENTE: <input checked="" type="checkbox"/> 1. NO SE TOMARÁ ACCIÓN ADICIONAL: Miembro PPR actuó dentro de los parámetros de la Ley. <input type="checkbox"/> 2. REFERIDO A READIESTRAMIENTO/ CONSEJERÍA (Ver Sección Narrativa) <input type="checkbox"/> 3. POSIBLE(S) FALTA(S): Deficiencia en adiestramiento o en equipo (Ver Sección Narrativa) <input type="checkbox"/> 4. POSIBLE(S) VIOLACIÓN (ES): Referido para investigación administrativa. (Ver Sección Narrativa) <input type="checkbox"/> 5. REFERIDO A LA JUNTA EVALUADORA DE INCIDENTES DE USO DE FUERZA: (Solo aplica al Comandante de Área)		
FIRMA: <i>Carlos Zarduondo Villanueva</i>	NUMERO DE PLACA: 8-19801	FECHA: (dd/mm/aaaa) 06/06/2014
47) DECLARACIÓN NARRATIVA DEL DIRECTOR PRECINTO / DISTRITO / DIVISIÓN: (De necesitar espacio adicional, utilice el Formulario PPR# 877)  Deacuerdo con la investigacion del supervisor, re lacionada al uso de la fuerza concuerdo con la desicion de que los agentes actuaron bajo los parametros establecidos,segun orden general 600-6002		
48) EVIDENCIA AUDIO / VISUAL DISPONIBLE / REVISADA POR DIRECTOR PRECINTO / DISTRITO / DIVISIÓN: <input type="checkbox"/> SÍ <input checked="" type="checkbox"/> NO Fecha: (dd/mm/aaaa)		
REVISADO DIRECTOR PRECINTO / DISTRITO / DIVISIÓN (Letra de Molde) X <i>Luis E Diaz Munoz</i>	Firma: <i>Luis E Diaz Munoz</i>	Fecha: (dd/mm/aaaa) 05-11-17
49) EVIDENCIA AUDIO / VISUAL DISPONIBLE / REVISADA POR COMANDANTE DE ÁREA: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Fecha: (dd/mm/aaaa)		
REVISADO POR COMANDANTE DE ÁREA (Uso de Fuerza Nivel 2 o superior): X <i>Alc. Cor. Pedro G. Vazquez Vega</i>	Firma: <i>Pedro G. Vazquez Vega</i>	Fecha: (dd/mm/aaaa) 10/3/2015
50) EVIDENCIA AUDIO / VISUAL DISPONIBLE / REVISADA POR JUNTA DE REVISIÓN DE USO DE FUERZA: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Fecha: (dd/mm/aaaa)		
REVISADO JUNTA REVISIÓN DE USO DE FUERZA (Uso de Fuerza Nivel 2 o superior): X	Firma:	Fecha: (dd/mm/aaaa)
51) EVIDENCIA AUDIOVISUAL DISPONIBLE / REVISADA JUNTA DE REVISIÓN DE USO DE FUERZA SUPERINTENDENTE: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Fecha: (dd/mm/aaaa)		
REVISADO JUNTA REVISIÓN DE USO DE FUERZA SUPERINTENDENTE (Uso de Fuerza Nivel 2 o superior): X	Firma:	Fecha: (dd/mm/aaaa)
DETERMINACIONES (1-4 SECCIÓN 46): <u>1</u>		

SUPERVISORES / OFICIALES: REVISAR Y EVALUAR USO DE FUERZA UTILIZADO POR EL(LOS) MIEMBRO(S) PPR INVOLUCRADOS. ANOTAR DETERMINACIONES ARRIBA Y REFERIR INFORME COMPLETO A LA SUPERINTENDENCIA DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL. En los Niveles 2, 3 y 4 se REQUIERE una inspección de la escena y completar la Declaración Narrativa del Supervisor (#43). Esto también se REQUIERE en incidentes que envuelvan el uso de Gas Pimienta o Gases Lacrimógenos, Armas de Impacto, Uso del Dispositivo de Control Eléctrico mediante disparo de dardos o detonación de contacto, en cualquier incidente que resulte en lesión o en queja de lesión o en cualquier otro incidente que el supervisor lo estime apropiado.