

Arantza

CARLOS ROMAN GONZALEZ
 Parte Peticionaria

v.

ELIEZER MOLINA PEREZ
 Parte Peticionada

Caso Número: AGL2842023-03098

Sobre: Ley Núm. 284-1999, Ley Contra el Acecho en Puerto Rico, según enmendada por la Ley Núm. 44-2016

**ORDEN DE PROTECCIÓN
 AL AMPARO DE LA LEY CONTRA EL ACECHO EN PUERTO RICO**

Ante este Honorable Tribunal:

- Compareció la parte peticionaria por derecho propio;
- compareció la parte peticionaria con su representante legal;
- compareció el (la) representante de la parte peticionaria según dispuesto por ley (indique nombre y apellidos): _____;
- compareció la parte peticionaria por conducto de su representante legal;
- compareció la parte peticionaria menor de edad representada por su madre, padre o tutor legal;
- no compareció la parte peticionaria;
- compareció la parte peticionada por derecho propio;
- compareció la parte peticionada con su representante legal;
- compareció la parte peticionada por conducto de su representante legal;
- compareció la parte peticionada menor de edad representada por su madre, padre o tutor legal;
- no compareció la parte peticionada a pesar de que fue debidamente citada.

I. INFORMACIÓN SOBRE LAS PARTES

INFORMACIÓN DE LA PARTE PETICIONARIA	
Nombre y Apellidos:	<u>CARLOS ROMAN GONZALEZ</u>
Sexo:	<u>M</u>

INFORMACIÓN DE LA PARTE PETICIONADA																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 100%;">Nombre y Apellidos</td><td><u>ELIEZER MOLINA PEREZ</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Apodo</td><td><u>SE DESCONOCE</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Nacionalidad</td><td><u>SE DESCONOCE</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">País de Origen</td><td><u>SE DESCONOCE</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Sexo:</td><td><u>M</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Edad:</td><td><u>SE DESCONOCE</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Ocupación:</td><td><u>INGENIERO AGR</u></td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Uso de: Alcohol:</td><td><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco</td></tr> <tr><td style="width: 100%;">Drogas:</td><td><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco</td></tr> </table>	Nombre y Apellidos	<u>ELIEZER MOLINA PEREZ</u>	Apodo	<u>SE DESCONOCE</u>	Nacionalidad	<u>SE DESCONOCE</u>	País de Origen	<u>SE DESCONOCE</u>	Sexo:	<u>M</u>	Edad:	<u>SE DESCONOCE</u>	Ocupación:	<u>INGENIERO AGR</u>	Uso de: Alcohol:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco	Drogas:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 100%;">Impedimentos Físicos</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, _____ <small>(Indique cuál o cuáles)</small></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Núm. de Licencia de Conducir</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Vehículo:</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Marca:</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Modelo:</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Año:</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Color:</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Núm. de Tablilla:</td> <td><u>SE DESCONOCE</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Posee armas de fuego:</td> <td><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco</td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Posee licencia de portación de arma de fuego:</td> <td><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco</td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">Posee otro tipo de arma:</td> <td><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco</td> </tr> <tr> <td style="width: 100%;">¿Qué tipo?:</td> <td>_____</td> </tr> </table>	Impedimentos Físicos	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, _____ <small>(Indique cuál o cuáles)</small>	Núm. de Licencia de Conducir	<u>SE DESCONOCE</u>	Vehículo:	<u>SE DESCONOCE</u>	Marca:	<u>SE DESCONOCE</u>	Modelo:	<u>SE DESCONOCE</u>	Año:	<u>SE DESCONOCE</u>	Color:	<u>SE DESCONOCE</u>	Núm. de Tablilla:	<u>SE DESCONOCE</u>	Posee armas de fuego:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco	Posee licencia de portación de arma de fuego:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco	Posee otro tipo de arma:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco	¿Qué tipo?:	_____
Nombre y Apellidos	<u>ELIEZER MOLINA PEREZ</u>																																										
Apodo	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Nacionalidad	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
País de Origen	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Sexo:	<u>M</u>																																										
Edad:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Ocupación:	<u>INGENIERO AGR</u>																																										
Uso de: Alcohol:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco																																										
Drogas:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco																																										
Impedimentos Físicos	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, _____ <small>(Indique cuál o cuáles)</small>																																										
Núm. de Licencia de Conducir	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Vehículo:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Marca:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Modelo:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Año:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Color:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Núm. de Tablilla:	<u>SE DESCONOCE</u>																																										
Posee armas de fuego:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco																																										
Posee licencia de portación de arma de fuego:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco																																										
Posee otro tipo de arma:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> Desconozco																																										
¿Qué tipo?:	_____																																										

RASGOS O CARACTERÍSTICAS POR LOS CUALES SE PUEDE IDENTIFICAR A LA PARTE PETICIONADA	
Estatura: _____ _____ Pies _____ Pulgadas Peso _____ Libras	Cicatrices Visibles: <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí En: _____ (Indique lugar(es) del cuerpo)
Color de Pelo: <u>MARRON OSCUR</u> Color de Ojos: <u>MARRON</u> Color de Piel: <u>BLANCO</u> Otros Rasgos: <u>ENTRADAS</u>	Lunares Visibles: <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí En: _____ (Indique lugar(es) del cuerpo)
	Raza: <input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra o Afroamericana <input type="checkbox"/> Asiática <input checked="" type="checkbox"/> Hispana o Latina <input type="checkbox"/> Otras: _____

DIRECCIÓN DE LA PARTE PETICIONADA	
Dirección Física	Dirección Física del Empleo
Urb./Barrio/Cond.: _____	Nombre del Patrono: _____
	Nombre del (de la) Supervisor(a) _____
Núm./Calle/Apt.: _____	Urb./Barrio/Cond.: _____
	Núm./Calle/Apt.: _____
Pueblo: _____	Pueblo: _____
País o Estado: _____	País o Estado: _____
Código Postal: <u>0603</u>	Código Postal: _____
Puntos de Referencia: _____	Puntos de Referencia: _____
Teléfono Celular: _____	Teléfono: _____
Teléfono Residencial: _____	
Dirección Postal <input type="checkbox"/> Marque este encasillado si es igual a la Dirección Física	
Urb./Cond./Edif./PO Box/HC Box/ RR Box: _____	
Núm./Calle/Apt.: _____	Pueblo: _____
País o Estado: _____	Código Postal: _____

VIOLACIÓN DE ORDEN U ÓRDENES DE PROTECCIÓN PREVIAS
La parte petitionada violó previamente una orden u órdenes de protección que fueron expedidas a favor de la parte peticionaria: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí

II. ALEGACIONES

- La parte peticionaria alega que es víctima de acoso por la parte petitionada, debido a que esta intencionalmente, o a sabiendas de que razonablemente la parte peticionaria podría sentirse intimidada, ha manifestado un patrón de conducta consistente en amenazas, persecución u hostigamiento, comunicaciones verbales o escritas no deseadas o actos de vandalismo a la parte peticionaria, para atemorizarle, que podría causar daños a su persona, a sus bienes, a miembros de su familia o a sus bienes.

2. Al presente está no está pendiente acción judicial alguna entre las partes en la Sala de _____ del Tribunal de Primera Instancia, Caso Núm. _____

III. DETERMINACIONES DE HECHOS

Luego de aquilatar toda la prueba presentada, el Tribunal llega a las siguientes determinaciones de hechos:

SE EXPIDE ORDEN DE PROTECCION A FAVOR DEL PETICIONARIO TIEMPO
EXPEDIDA 6 MESES.

IV. ORDEN

En virtud de las anteriores determinaciones de hechos, el Tribunal:

- 7
- Ordena a la parte peticionada abstenerse de acosar, perseguir, intimidar, amenazar o de cualquiera otra forma interferir con la parte peticionaria o con miembros de su familia.
 - Ordena a la parte peticionada abstenerse de penetrar o acercarse:
 - Al hogar de la parte peticionaria y sus alrededores.
 - Al lugar de empleo de la parte peticionaria y sus alrededores.
 - Al hogar de los familiares de la parte peticionaria y sus alrededores.
 - Al negocio de la parte peticionaria y sus alrededores.
 - A la escuela donde estudia la parte peticionaria y sus alrededores.
 - Al lugar de cuidado, a la escuela donde asisten los (las) hijos(as) o cualquier menor bajo custodia de la parte peticionaria y sus alrededores.
 - Ordena a la parte peticionada abstenerse de realizar llamadas telefónicas a la parte peticionaria y enviar mensajes de texto o de voz a sus números telefónicos personales, a su lugar de trabajo, o a sus familiares y amigos(as).
 - Ordena a la parte peticionada abstenerse de enviar correos electrónicos, cartas o facsímiles a la parte peticionaria.
 - Ordena a la parte peticionada abstenerse de tener contacto o interferir con la parte peticionaria, mediante redes sociales.
 - Ordena a la parte peticionada abstenerse de causarle daños a los bienes de la parte peticionaria.
 - Ordena a la parte peticionada abstenerse de acercarse a las mascotas de la parte peticionaria.
 - Ordena a la parte peticionada desalojar inmediatamente la residencia que comparte con la parte peticionaria, recoger sus pertenencias lo antes posible y se le prohíbe regresar a esta.

