



Oficina de la Fiscalía del Condado de Harris

SOLICITUD PARA UNA ORDEN DE PROTECCIÓN

Las direcciones de usted ¿Son confidenciales? (se conocen por el/la Demandado/a)
Si / No

LA FECHA DE HOY: _____

Información de Usted (la solicitante):

Nombre: _____

Apellido **Primer Nombre** **Segundo Nombre** **Nombre de soltera/Otro**

Raza: _____ Sexo: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ N° de Licencia: _____

N° Seguro Social: ____/____/____ Correo electrónico seguro: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Condado: _____

Código Postal: _____

Teléfono de casa: ____/____/____ Celular: ____/____/____ Tel. de trabajo: ____/____/____

Compañía donde trabaja: _____ Trabajo de usted: _____

Dirección de trabajo: _____ Ciudad: _____ C.P.: _____

Dirección de correo: _____ Ciudad: _____ C.P.: _____

Contacto de emergencia: 1) _____

Nombre de un pariente / amigo(a) Parentesco a usted No Teléfono

2) _____

Nombre de un pariente / amigo(a) Parentesco a usted No Teléfono

La persona contra quien se levanta la orden (El/la Demandado/a):

Nombre: _____

Apellido **Primer Nombre** **Segundo Nombre** **Otro nombre / apodo**

Raza: _____ Sexo: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Casado/a: _____

N° de Licencia: _____ N° Seguro Social: ____/____/____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Condado: _____

Código Postal: _____

Teléfono de casa: ____/____/____ Celular: ____/____/____ Tel. de trabajo: ____/____/____

Compañía donde trabaja él/ella: _____ Trabajo de él/ella: _____

Dirección de trabajo: _____ Ciudad: _____ C.P.: _____

Otra dirección donde se puede localizar el/la Demandado/a: _____

¿Cómo es el/la Demandado/a?:

Altura: ____' ____" Peso: _____ libras Forma: _____ Color Ojos: _____ Piel: _____ Color/Estilo Pelo: _____

Si tiene tatuajes, lunares, o cicatrices, ¿Cómo son?: _____

Usa lentes ☐ Barba ☐ Bigote ☐ Barba de candado ☐ Falta dientes ☐ Dientes de Oro ☐

¿Cómo se viste en casa?: _____ ¿En el trabajo?: _____

Ciudadano?: ____ Sí ____ No Estado/País de Origen: _____ ¿Cuánto tiempo en el Condado de Harris?: _____

Información de vehículo: Año: _____ Modelo: _____ Marca: _____ Color: _____

Condición: _____ N° Placas: _____ Miembro de pandilla ____ Sí ____ No

Militar

- ¿Es el demandado, actualmente, miembro de las fuerzas Armadas del Estado (Guardia Nacional del Ejército de Tejas, Guardia Nacional del Ejército Aéreo de Tejas o Guardia del Estado de Tejas)? ☐ sí ☐ no
 - ¿Es el demandado, actualmente, en servicio activo en las Fuerzas Armadas de los EEUU? ☐ sí ☐ no
- Si la respuesta es sí, mencionar nombre de oficial al mando y dirección de la base militar.

Si el/la Demandado/a tiene armas:

¿Cómo son? _____

¿En dónde se guardan? _____

¿Cuándo se compraron/consiguieron? _____

Información sobre el último incidente:

Fecha del último incidente: _____ Dirección del último incidente: _____

Favor de explicar brevemente lo que sucedió:

¿Cuál agencia policiaca responde a su casa? _____ HPD _____ Sheriff _____ Otro: _____
(Uniforme azul) (Uniforme café) Nombre de la agencia

Nº del Incidente: _____ ¿El/la Demandado/a fue arrestado/a? ☐ Sí ☐ No

Si hay un cargo pendiente, ¿Cuál cargo? _____ Nº Caso: _____

Tiene usted o el demandado cargos pendiente en el condado de Harris o ALGUN otro condado? ☐ Sí ☐ No

¿El/la Demandado/a está en Libertad Condicional? ☐ Sí ☐ No ¿Para qué? _____

Nombre del oficial de Probación/Parola: _____ Teléfono: _____

Marque con flechita "✓" si el/la Demandado/a le ha hecho alguna de las siguientes cosas a usted en cualquier ocasión (marque todos que se aplican):

- | | |
|--|---|
| ☐ Le ha empujado, le ha jalado, o le ha dado empujones | ☐ Le ha ahorcado o apretado/puesto la manos en el cuello/sobre su boca |
| ☐ Le ha jalado los pelos | ☐ Le ha detenido contra su voluntad |
| ☐ Le ha rasguñado o arañado | ☐ Le ha aventado cosas |
| ☐ Le ha torcido el brazo | ☐ Le ha prohibido pedir tratamientos médicos |
| ☐ Le ha pegado con su mano | ☐ Le ha prohibido tomar una medicina |
| ☐ Le ha pegado con cualquier objeto | ☐ Le ha lastimado o le ha matado a una mascota familiar |
| ☐ Le ha cacheteado | ☐ Le ha amenazado con lastimar a Usted |
| ☐ Le ha pateado o le ha pisoteado | ☐ Le ha amenazado con matar a Usted |
| ☐ Le ha mordido | ☐ Le ha amenazado con lastimar a sus hijos |
| ☐ Le ha pellizcado | ☐ Le ha amenazado con matar a sus hijos |
| ☐ Le ha cortado | ☐ Le ha amenazado con quitarle sus hijos |
| ☐ Le ha disparado | ☐ Ha sido violento con usted en presencia de los niños |
| ☐ Le ha pegado o lastimado cuando usted estaba embarazada | ☐ Le ha amenazado con lastimar o matar a una mascota familiar |
| ☐ Le ha amenazado con un arma de fuego (pistola, rifle, etc.) | ☐ Le ha forzado a tener relaciones sexuales |
| ☐ Le ha amenazado con un cuchillo o una navaja | ☐ Ha intentado a forzarle a tener relaciones sexuales |
| ☐ Le ha quemado | ☐ Le ha amenazado con quitarle el apoyo económico |
| ☐ Le ha acosado o perseguido | ☐ Le ha espiado o vigilado |
| ☐ Le ha controlado a sus actividades cotidianas | ☐ Fue celoso/a o dominante con usted |

Describe *cualquier otra manera* en que el/la Demandado/a le ha hecho temer: _____

Información acerca de relación/parentesco

- ¿Qué tipo de relación/parentesco tiene usted con el/la Demandado/a? *Favor de marcar la(s) categoría(s) apropiada(s):*

☐ Anteriormente tuvimos una **relación romántica**.

Casados: ☐ Hoy en día o ☐ Anteriormente (divorciados)

Vivimos juntos: ☐ Hoy en día o ☐ Anteriormente

☐ Somos **padres del mismo niño(s)**

☐ Tenemos la siguiente **parentesco** (por sangre): _____
(hermano/a, madre, padre, etc.)

☐ Otra **relación** - ¿Cuál?: _____

- ¿Cuánto tiempo tienen de conocerse? _____
- ¿Para cuánto tiempo tenían una relación romántica? _____
- Si ustedes vivieron juntos, ¿Cuándo fue?

Desde _____ À _____
Fecha Fecha

- Si ustedes se casaron, ¿Cuánto tiempo duró /ha durado el matrimonio?: _____
- ¿En qué fecha ocurrió la **última** separación de ustedes? _____
- Si ustedes son divorciados, ¿En qué fecha se finalizó el divorcio? _____
- ¿Hay un divorcio O un caso de custodia pendiente **en este momento**? _____ Sí _____ No
- ¿Existen unas ordenes de custodia entre usted y el/la Demandado/a? _____ Sí _____ No
- Usted tiene un caso abierto con la CPS (Servicio de Protección de Niños)?: _____ Sí _____ No

o Si la respuesta es “Sí”, quién es la trabajadora de casos? _____

Nombre

Teléfono

o Hay un plan de seguridad de CPS (“CPS Safety Plan”)? _____ Sí _____ No

- **IMPORTANTE** Si existen unas ordenes de visitación de niños, nosotros deberemos designar un lugar neutro (seguro) para el intercambio de el/los niño(s). **¿En dónde prefería usted que estuviera ese lugar?** Debería ser un lugar donde usted se siente seguro/a, tal como una estación de policía abierta las 24 horas.
- Favor de alistar un lugar seguro para el intercambio: _____
- El/la Demandado/a ¿tiene propiedad que usted quiere? _____ Sí _____ No
¿Cómo es? _____
- Usted ¿tiene propiedad que quiere el/la Demandado/a?: _____ Sí _____ No
¿Cómo es? _____

Una orden de protección es una *demanda civil*.

Hay tres cosas que se tienen que comprobar ante un/a juez/a de la corte familiar:

- 1) Usted tiene un parentesco familiar, estaba en una relación romántica, o anteriormente vivía en la misma unidad doméstica con el/la Demandado/a;
- 2) Existe un historial de violencia familiar;

Favor de avisarnos de la manera en que le podemos ayudar.

No se ofrecen aquí mismo todos los servicios alistados, pero le dirigimos a quien le ayude.

- | | |
|--|---|
| ☐ Una orden de protección | ☐ Levantar cargos criminales |
| ☐ Enterarme acerca de cargos criminales pendientes | ☐ La migración |
| ☐ Información de la seguridad personal | ☐ Los refugios de emergencia |
| ☐ La consejería | ☐ El cuidado médico |
| ☐ La ayuda económica | ☐ La vivienda |
| ☐ La compensación para las víctimas del crimen
(un dinero disponible por medio de la Oficina del Procurador General) | |
| ☐ La custodia (establecer o modificar) o la manutención (child support) | |
| ☐ Un Divorcio | |

Nota: La Oficina de la Fiscalía no maneja asuntos de divorcio o de la custodia de niños. No obstante, es posible que le dirijamos a una agencia que le pueda levantar un divorcio o una modificación de custodia. Si usted se interesa, favor de contestar la siguiente pregunta:

Información acerca de sus hijos *además* las personas con quien vive usted en este momento

Favor de alistar a sus hijos, aún los que no viven con usted

Nombre / Parentesco a USTED	Fecha de Nacimiento Edad	Información de la Escuela / Daycare  IMPORTANTE: ESTA DIRECCIÓN ¿ES CONFIDENCIAL? (se conoce por el/la Demandado/a) Sí / No	Esta persona ¿se ha agredido o se ha amenazado? O ¿Ha observado una violencia?	Esta persona ¿se debe incluir en la orden de protección?
Nombre Parentesco a USTED	____/____/____ Fecha de Nacimiento ____ Edad	Nombre de la escuela / daycare Dirección de la escuela / daycare	Sí No	Sí No
Nombre Parentesco a USTED	____/____/____ Fecha de Nacimiento ____ Edad	Nombre de la escuela / daycare Dirección de la escuela / daycare	Sí No	Sí No
Nombre Parentesco a USTED	____/____/____ Fecha de Nacimiento ____ Edad	Nombre de la escuela / daycare Dirección de la escuela / daycare	Sí No	Sí No
Nombre Parentesco a USTED	____/____/____ Fecha de Nacimiento ____ Edad	Nombre de la escuela / daycare Dirección de la escuela / daycare	Sí No	Sí No
Nombre Parentesco a USTED	____/____/____ Fecha de Nacimiento ____ Edad	Nombre de la escuela / daycare Dirección de la escuela / daycare	Sí No	Sí No
Nombre Parentesco a USTED	____/____/____ Fecha de Nacimiento ____ Edad	Nombre de la escuela / daycare Dirección de la escuela / daycare	Sí No	Sí No