



PPR-110.2

COTEJO DE ANTECEDENTES PENALES

Nombre		Dirección	
Fecha y Lugar de Nacimiento		Seguro Social	
Tribunal de Primera Instancia <input type="checkbox"/> Posee Expediente <input type="checkbox"/> No Posee Expediente			
Cotejado por		Fecha de Cotejo	
Distrito/Precinto <input type="checkbox"/> Posee Expediente <input type="checkbox"/> No Posee Expediente			
Cotejado por		Fecha de Cotejo	
Identificación Criminal <input type="checkbox"/> Posee Expediente <input type="checkbox"/> No Posee Expediente			
Cotejado por		Fecha de Cotejo	
División de Drogas, Narcóticos y Control del Vicio <input type="checkbox"/> Posee Expediente <input type="checkbox"/> No Posee Expediente			
Cotejado por		Fecha de Cotejo	
División de Violencia Doméstica <input type="checkbox"/> Posee Expediente <input type="checkbox"/> No Posee Expediente			
Cotejado por		Fecha de Cotejo	
USO OFICIAL OSP			
Nombre del Agente Investigador		Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)
Nombre del Supervisor		Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)