



PPR-618.2
Rev. 09/2022

RECIBO DE OCUPACIÓN DE ARMAS AUTORIZADAS

Fecha:	Nombre MNPPR:	Placa	Adscrito:
--------	---------------	-------	-----------

Area/ Sup. Aux.:	Lugar de Ocupación:
------------------	---------------------

ARMAS AUTORIZADAS/ EQUIPO OCUPADOS

Tipo	Marca	Modelo	Calibre	Serie	Núm. Propiedad
AR <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO					
DCE <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	TASER				
Gas <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	SABRE				
Baton <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	Monadnock				

VAQUETAS

Armas	Aplica	Marca	Modelo	Color
AR	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
DCE	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
Cartucho DCE	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
Gas	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
Baton	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			

CARTUCHOS DCE SÍ NO Cantidad: _____ BATERÍAS DCE SÍ NO

Serie:	Color:	Fecha Exp.:	Cantidad de Baterías: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Serie:	Color:	Fecha Exp.:	Serie Batería: <input type="checkbox"/> N/A

Cargadores AR: SÍ, Cantidad cargadores _____ Cantidad municiones _____ NO

Estas armas menos letales o equipo han sido recibidos con el propósito de custodiarlas debido a:

- Suspensión de Empleo Suspensión de Empleo y Sueldo Incidente de Violencia Doméstica Arresto MNPPR
 Investigación Administrativa Investigación Criminal Recomendación Médica Adiestramiento Vencido
 Otro: (proveer razón) _____

Firma MNPPR Entrega	Firma <input type="checkbox"/> Técnico DCE/ <input type="checkbox"/> Encargado Agentes Químico
Nombre y Placa MNPPR Receptor	Firma MNPPR que Custodia (Referido)
Firma MNPPR Receptor	Firma Depósito de Armas
Firma MNPPR que Custodia	Firma Empleado Civil (cuando aplique)

DEVOLUCIÓN DE ARMAS MENOS LETALES

Yo, _____, certifico que he recibido las armas menos letales arriba descritas.

Firma y Placa MNPPR Receptor	Fecha
Nombre y Placa Entrega Armas Menos Letales	Adscrito
Firma MNPPR Entrega Armas Menos Letales	Fecha