



**GOBIERNO DE PUERTO RICO**  
**Negociado de la Policía de Puerto Rico**



PPR 305.1 Rev. 08/2023

<b>Tipo de Traslado</b> <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/> Interno		<b>SOLICITUD DE TRASLADOS</b>				<b>Fecha Acuse de Recibo:</b>	
<b>SOLICITUDES DE TRASLADO PARA***</b>							
1.		2.		3.			
<b>DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE</b>							
Rango **	Nombre e Inicial	Apellido Paterno		Apellido Materno		Placa	
Fecha	<input type="checkbox"/> Ingreso <input type="checkbox"/> Reingreso	Años en NPPR	Unidad de Trabajo Actual	Área/Sup. Aux.	Tiempo en Unidad Actual	¿Reside en el lugar para el cual se ha solicita traslado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Lugar de Residencia					Núm. Teléfono:		
¿Ha Prestado Servicio en la Unidad de Trabajo para la que Solicita Traslado? <input type="checkbox"/> Sí ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No				¿Tiene Casos Pendientes de Ventilarse en el Tribunal? <input type="checkbox"/> Sí ¿Cuántos? _____ <input type="checkbox"/> No			
<b>¿Tiene Usted Familiares Residentes en el Sitio para el Cual Solicita Traslado?    <input type="checkbox"/> Sí, Indique Nombres, Nexo o Relación    <input type="checkbox"/> No</b>							
Nombre y Apellidos					Relación		
Nombre y Apellidos					Relación		
<b>UNIDADES DE TRABAJO ANTERIORES (Últimos Cinco Años)</b>							
1.		2.		3.			
Firma del Solicitante				Placa		Fecha	
<b>USO OFICIAL: FIRMA DIRECTOR O JEFE DE UNIDAD DE TRABAJO ACTUAL</b>							
<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> No Favorable ¿Por qué?							
Firma				Placa	Adscrito	<input type="checkbox"/> Área <input type="checkbox"/> Sup. Aux.	
						Fecha *	

\* Fecha: (dd/mm/aaaa)

\*\* Rangos: Según las abreviaturas establecidas en el Glosario de Conceptos Policiacos

\*\*\* Indique unidad a la que solicita traslado (hasta 3)