



RESOLUCION No. 073-AD-87

Lima, 12 de FEBREIRO de 1987



Visto el Oficio N° 043-FPTM-87, presentado por la Federación Peruana de Tenis de Mesa.

CONSIDERANDO:

Que, la Federación recurrente está solicitando al Instituto Peruano del Deporte autorización oficial para poder viajar a la Ciudad de Nueva Delhi-India, a participar en el XXXIX CAMPEONATO MUNDIAL de Tenis de Mesa a realizarse del 19 de Febrero al 01 de Marzo de 1987;



Con las opiniones favorables de la Dirección Nacional de Deporte de Afiliados, Oficina de Asesoría Jurídica y Dirección Ejecutiva Nacional;

De conformidad con lo establecido en el Art. 9° inc-12 del Decreto Legislativo N° 328-Ley General del Deporte y su reglamento aprobado por D.S.N° 07-ED-86;

SE RESUELVE:



ARTICULO PRIMERO.- AUTORIZAR, a la Federación Peruana de Tenis de Mesa para que su delegación deportiva viaje a la Ciudad de Nueva Delhi-India a participar en el XXXIX CAMPEONATO MUNDIAL de Tenis de Mesa a realizarse del 19 de Febrero al 01 de Marzo de 1987.

ARTICULO SEGUNDO.- La nómina de la delegación deportiva es la siguiente:

- DELEGADO : Sr. GUILLERMO LIYAU HO
- ENTRENADOR : Sr. YIN XIAO
- DEPORTISTAS : WALTER NATHAN LEVY
MARIO GONZALES GALGANI
ALFREDO FLORES MARTIN
DANIEL RODRIGUEZ GUERRERO
MONICA LIYAU HO
MAGALI MONTES OBREGON
CLAUDIA MARTINEZ BERTRAMINI
ELIANA GONZALES DEL RIEGO LEVY

ARTICULO TERCERO.- De conformidad con el Art. 77° establecido por el Decre-



RESOLUCION No. 073-AD-87

Lima, 12 de FEBRERO de 1987

//..

.- to Legislativo N° 328 y reglamentado por el Art. 76° del Decreto Supremo N° 07-ED de fecha 13.03.86, la indicada delegación deportiva está exonerada de los impuestos sobre signos de aviación a que se contrae el Decreto Legislativo N° 209, sobre impuestos a los viajes y servicios del Decreto Ley 22317, modificado por el Art. 2° del citado Decreto Legislativo N° 209 y del impuesto a los viajes al exterior de los Decretos Leyes Nos. 22317 y 24030.

ARTICULO CUARTO.- El gasto que ocasione el viaje de la indicada delegación, afectará el Presupuesto de la Federación Peruana de Tenis de Mesa, Partida Actividades Internacionales (Transferencias Corrientes e Ingresos Propios).

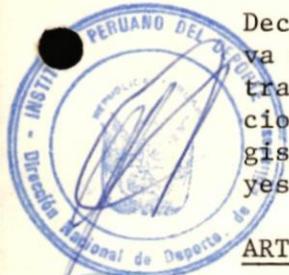
Regístrese y Comuníquese,

Victor Castagnola Maldonado

Dr. VICTOR CASTAGNOLA MALDONADO
Jefe del IPD



CMS:DINADAF
FPV:1tp.



Res. 073-AD-82 12/02/82

INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES — IN RED — HOJA DE REGISTRO Y CONTROL	NOMBRE: FED. PER. TENIS DE MESA	NUMERO 917
	Of. 048/87-FPTM de 9.2.87	

Fecha de INGRESO: 10-2-82

Hora: 11:10 AM

Numero de Folios: (01) 000

Registrado por: [Signature]

ASUNTO:
 Manifiestan que por un error involuntario se consideró en la nómina de la Delegación al jugador David Johnson, debiendo ser Alfredo Flores Martín, asimismo se omitió al jugador Daniel Rodríguez Guerrero.

Pase a:

Remitido por:

Recibido por:

Fecha Hora

<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. 917 No. de folio
Observaciones:		5

Pase a:

Remitido por:

Recibido por:

Fecha Hora

<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. 917 No. de folio
Observaciones:		4

Res. 072-1082 12/02/82

INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES — IN RED — HOJA DE REGISTRO Y CONTROL		NOMBRE: FED. PER. TENIS DE MESA		NUMERO	
Fecha de INGRESO: 10-2-82		ASUNTO: Manifiestan que por un error involuntario se consideró en la nómina de la Delegación al jugador David Johnson, debiendo ser Alfredo Flores Martín, asimismo se omitió al jugador David Rodríguez.			
Hora:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES		<input checked="" type="checkbox"/> INFORMAR	
Numero de Folios:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO		<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Registrado por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO		<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
Pase a:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION		<input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Remitido por:		Observaciones:		No.	
Recibido por:				No. de folio	
Fecha				5	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES		<input type="checkbox"/> INFORMAR	
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO		<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO		<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
Pase a:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION		<input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Remitido por:		Observaciones:		No.	
Recibido por:				No. de folio	
Fecha				4	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES		<input type="checkbox"/> INFORMAR	
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO		<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO		<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
Pase a:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION		<input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Remitido por:		Observaciones:		No.	
Recibido por:				No. de folio	
Fecha				3	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES		<input type="checkbox"/> INFORMAR	
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO		<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO		<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
Pase a:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION		<input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Remitido por:		Observaciones:		No.	
Recibido por:				No. de folio	
Fecha				2	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES		<input type="checkbox"/> INFORMAR	
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO		<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO		<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
Pase a:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION		<input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Remitido por:		Observaciones:		No.	
Recibido por:				No. de folio	
Fecha				01	

Observaciones: por disposición superior por venir a nombre del Sr. Andrade.



FEDERACION PERUANA DE TENIS DE MESA

FUNDADA EN LIMA EL 24 DE JULIO DE 1950
MIEMBRO DEL I. P. D.

AFILIADA A LA FEDERACION INTERNACIONAL DE TENIS DE MESA Y A LA CONFEDERACION
SUDAMERICANA DE TENIS DE MESA Y UNION LATINO AMERICANA DE TENIS DE MESA

STADIUM NACIONAL PUERTA 10-A - CASILLA 1784 - LIMA 1 - TELEFONO 321058
LIMA - PERU



INSTITUTO PERUANO
DEL DEPORTE
Trámite Documentario

FOLIO No. 21

Lima, 9 de Febrero de 1987

Oficio No. 048/87-FPTM.

Señor
JAIME ANDRADE MENDOZA
Director Ejecutivo del IPD.
Presente.

INSTITUTO PERUANO
DEL DEPORTE
TRAMITE DOCUMENTARIO
Y ARCHIVO

FEB 10 11 15 '87

- 917

RECIBIDO

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a Ud. por intermedio del presente, con relación a nuestro Oficio No. 043, para hacer de su conocimiento que por un involuntario error se ha considerado en la nómina de la Delegación que participará en el Campeonato Mundial de la India, al jugador David Johnson Pastor, debiendo ser, ALFREDO FLORES MARTIN.

Asimismo, se ha omitido el nombre del jugador DANIEL RODRIGUEZ GUERRERO, por lo que, egredeceremos indicar a quién correspondiera se efectúe la correspondiente corrección.

Sea propicia la oportunidad para renovar a Ud. los sentimientos de nuestra consideración más distinguida y especial estima personal.

Atentamente,



Ernesto Moreno Bustos
Presidente

pmb/.

A Dñ. Alfredo
[Signature]

10/2/87

INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES — IN RED — HOJA DE REGISTRO Y CONTROL	NOMBRE : FED. PER. TENIS DE MESA	NUMERO 873
	REF: <i>02. 043-EPTM-87 de 02</i> 2.87	
Fecha de INGRESO: <i>09-2-87</i>	ASUNTO: Autorización para participar en el XXXIX Campeonato Mun- dial de Tenis de Mesa a realizarse en Nueva Delhi, In- dia.	
Hora: <i>(00) 000</i>		
Numero de Folios: <i>(00) 000</i>		
Registrado por: <i>[Signature]</i>		
Pase a:	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 873 No. de folio
Remitido por:	<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:	<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha Hora	Observaciones:	5

Pase a:	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 873 No. de folio
Remitido por:	<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:	<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha Hora	Observaciones:	4

Pase a:	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 873 No. de folio
Remitido por:	<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:	<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha Hora	Observaciones:	3

Pase a: <i>D.E.</i>	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 873 No. de folio
Remitido por: <i>OAT</i>	<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:	<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input checked="" type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha <i>11-2-87</i> Hora	Observaciones: <i>So. Ady. Prog. Res. Con VºBº del Jefe de la OAT</i>	2

INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES — IN RED — HOJA DE REGISTRO Y CONTROL		NOMBRE : FED PER. TENIS DE MESA REF:	NUMERO
Fecha de INGRESO: 09-2-87		ASUNTO: Autorización para participar en el XXXIX Campeonato Mun- dial de Tenis de Mesa a realizarse en Nueva Delhi, In- dia.	
Hora: 10:40		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Numero de Folios: 021140			
Registrado por: <i>[Signature]</i>			
Pase a:			
Remitido por:		No.	
Recibido por:		No. de folio	
Fecha Hora		Observaciones:	
		5	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR		No.
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA		No. de folio
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION		
Fecha Hora		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR		Observaciones:

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR		No.
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA		No. de folio
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION		
Fecha Hora		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR		Observaciones:

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR		No.
Remitido por: <i>DE</i>		<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA		No. de folio
Recibido por: <i>OAT</i>		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION		
Fecha Hora <i>11-2-84</i>		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR		Observaciones: <i>Se dio por Res</i>

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR		No.
Remitido por: <i>DINADAT</i>		<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA		No. de folio
Recibido por: <i>OTDA</i>		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION		
Fecha Hora <i>09-2-87</i> <i>100</i>		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR		Observaciones:



FEDERACION PERUANA DE TENIS DE MESA

FUNDADA EN LIMA EL 24 DE JULIO DE 1950
MIEMBRO DEL I. P. D.

AFILIADA A LA FEDERACION INTERNACIONAL DE TENIS DE MESA Y A LA CONFEDERACION SUDAMERICANA DE TENIS DE MESA Y UNION LATINO AMERICANA DE TENIS DE MESA

STADIUM NACIONAL PUERTA 19-A - CASILLA 1784 - LIMA 1 - TELEFONO 321058
LIMA - PERU



INSTITUTO PERUANO
DEL DEPORTE
Trámite Documentario
FOLIO No. 01

Oficio No. 043-FPTM-87



Lima, 02 de Febrero de 1987

INSTITUTO PERUANO
DEL DEPORTE
TRAMITE DOCUMENTARIO
Y ARCHIVO

FEB 9 09 39 '87

873
RECIBIDO

Señor
JAIME ANDRADE MENDOZA
Director Nacional de
Deporte de Afiliados
Presente.-

De nuestra consideración :

Nos dirigimos a Ud. por intermedio del presente, para comunicarle que en la Ciudad de Nueva Delhi, India, se realizará el XXXIX CAMPEONATO MUNDIAL de Tenis de Mesa del 19 de Febrero - el 01 de Marzo del presente año.

En razón de lo anteriormente expuesto, solicitamos a Ud., se sirva disponer se otorgue la correspondiente Resolución de Autorización de viaje del 17 de Febrero al 03 de Marzo 1987, para los efectos de la liberación de los impuestos respectivos, de la siguiente Delegación :

- DELEGADO : SR. GUILLERMO LIYAU MO
- ENTRENADOR : SR. YIN XIAO
- JUGADORES : WALTER NATHAN LEVY ✓
- MARIO GONZALEZ GALGANI ✓
- EZIO SCOTTINI MELENDEZ ✓
- DAVID JOHNSON PASTOR NO
- MONICA LIYAU MO
- MAGALI MONTES OBREGON ✓
- CLAUDIA MARTINEZ BERTRAMINI ✓
- ELIANA GONZALEZ DEL RIEGO LEVY

De esta Delegación sólo irrogaré gastos elIPD., 3 deportistas Varones, 2 Damas y 1 Técnico.

Sin otro particular por el momento, hacemos propicia la oportunidad para expresar a Ud. los sentimientos de nuestra consideración más distinguida.

Atentamente,

.....
RUBEN KAIRY BUENO
SECRETARIO

.....
ERNESTO MORENO BUSTIOS
PRESIDENTE

c.c. Arch. FPTM.
EMB. lvr.

BANCO DE LA NACION

FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ARTICULO 221 DECRETO LEGISLATIVO 316

RESOLUCION MINISTERIAL 051-85-EF/11

(ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO LEER INSTRUCCIONES AL DORSO)

1. CONCEPTO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Boleta Unica Litigante | <input type="checkbox"/> 18.3 Clase 2 Duplicado |
| <input type="checkbox"/> 2. Certificado Antecedentes Policiales P.I.P. | <input type="checkbox"/> 19. Tasas Policiales Guardia Civil |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3. Certificado Médico | <input type="checkbox"/> 19.1 Certificado |
| <input type="checkbox"/> 4. Constancia Tributaria | <input type="checkbox"/> 19.2 Copia Certificada |
| 5. Formulario de Inmigración | <input type="checkbox"/> 19.3 Servicio de Seguridad |
| <input type="checkbox"/> 5.1 Ficha Salida y Reingreso no Inmigrantes | 20. Tasas Policiales |
| <input type="checkbox"/> 5.2 Ficha Salida y Reingreso Inmigrantes | <input type="checkbox"/> 20.1 Copia Certificada |
| <input type="checkbox"/> 6. Formulario de Permiso Especial de Salida y Reingreso | <input type="checkbox"/> 20.2 Peritaje Criminalístico |
| <input type="checkbox"/> 7. Padrón General de Minas | <input type="checkbox"/> 20.3 Odontograma |
| <input type="checkbox"/> 8. Póliza de Importación | 21. Tasas Poder Judicial |
| <input type="checkbox"/> 9. Póliza de Exportación | <input type="checkbox"/> 21.1 Cédula Notif. Judicial no Sentencial |
| <input type="checkbox"/> 10. Póliza de Declaración de Contenido | <input type="checkbox"/> 21.2 Cédula Notif. Judicial Sentencial |
| <input type="checkbox"/> 11. Clasificación Arancelaria | <input type="checkbox"/> 21.3 Boleta de Recusaciones |
| 12. Registro Fiscal de Ventas a Plazo | 22. Papeleta Remate Judicial |
| 12.1 Constancia Certificada | <input type="checkbox"/> 22.1 Lima - Callao Muebles |
| <input type="checkbox"/> 12.2 Derecho de Inscripción | <input type="checkbox"/> 22.2 Lima - Callao Inmuebles |
| <input type="checkbox"/> 13. Póliza de Cabotaje | <input type="checkbox"/> 22.3 Sede Corte Superior Muebles |
| <input type="checkbox"/> 14. Expedición de Pasaporte | <input type="checkbox"/> 22.4 Sede Corte Superior Inmuebles |
| <input type="checkbox"/> 15. Revalidación de Pasaporte | <input type="checkbox"/> 22.5 Provincias Fuera Sede Muebles |
| <input type="checkbox"/> 16. Solicitud de Inscripción de Vehículos Nuevos | <input type="checkbox"/> 22.6 Provincias Fuera Sede Inmuebles |
| <input type="checkbox"/> 17. Gravamen de Vehículos | <input type="checkbox"/> 23. Timbres Decreto Supremo 392-H-65 |
| 18. Tarjeta de Licencia de Conducir | <input type="checkbox"/> 24. Recibo de Arrendamiento |
| <input type="checkbox"/> 18.1 Clase 1: Original o Duplicado | <input type="checkbox"/> 25. Transferencia de Vehículos |
| <input type="checkbox"/> 18.2 Clase 2: Original | <input type="checkbox"/> 26. Papeleta de Contador Público Coleg. |

2. NOMBRE O RAZON SOCIAL

3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

4. DOMICILIO

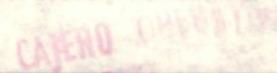
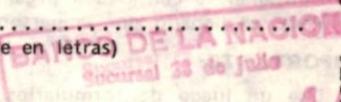
5. IMPORTE

(Importe en letras)

Firma del Usuario

Sello y firma del Recibidor

NOTA.- Carecerá de Valor si no lleva la marca de la Caja Registradora con el importe de su pago.



6. CERTIFICACION O CONTENIDO

El medico que suscribe, certifica, haber realizado un examen medico a los siguientes jugadores: Walter Nathan, Mario Gonzalez y Alfredo Flores, y cuyo resultado a sido satisfactorio, por lo que se les expide el presente certificado de Buena Salud.

09/02/87.-

Atte.

[Signature]

CMP. 8372.-

INSTRUCCIONES

1. Marcar el recuadro de la tasa a que corresponde el pago.
2. Anotar el nombre de la persona obligada al pago o usuario del servicio.
3. En el caso de personas naturales indicar el número de L.E. o L.T. o carné de identidad. Las personas jurídicas señalarán el número de su L.T.
4. Anotar la dirección de la persona obligada al pago.
5. Consignar la cantidad a pagar en números y letras.
6. Para ser llenado por la persona o entidad que presta el Servicio.

IMPORTANTE:

- a) Use un juego de formularios por cada Concepto. Cada juego consta de cuatro (04) ejemplares.
- b) Este documento carece de valor si no tiene la firma y sello del Recibidor y la Marca de la máquina registradora. Las copias sin marca sólo servirán como documentos de control.

FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ARTICULO 221 DECRETO LEGISLATIVO 316

RESOLUCION MINISTERIAL 051-85-EF/11

(ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO LEER INSTRUCCIONES AL DORSO)

1. CONCEPTO

- 1. Boleta Unica Litigante
- 2. Certificado Antecedentes Policiales P.I.P.
- 3. Certificado Médico
- 4. Constancia Tributaria
- 5. Formulario de Inmigración
 - 5.1 Ficha Salida y Reingreso no Inmigrantes
 - 5.2 Ficha Salida y Reingreso Inmigrantes
- 6. Formulario de Permiso Especial de Salida y Reingreso
- 7. Padrón General de Minas
- 8. Póliza de Importación
- 9. Póliza de Exportación
- 10. Póliza de Declaración de Contenido
- 11. Clasificación Arancelaria
- 12. Registro Fiscal de Ventas a Plazo
 - 12.1 Constancia Certificada
 - 12.2 Derecho de Inscripción
- 13. Póliza de Cabotaje
- 14. Expedición de Pasaporte
- 15. Revalidación de Pasaporte
- 16. Solicitud de Inscripción de Vehículos Nuevos
- 17. Gravamen de Vehículos
- 18. Tarjeta de Licencia de Conducir
 - 18.1 Clase 1: Original o Duplicado
 - 18.2 Clase-2: Original

- 18.3 Clase 2: Duplicado
- 19. Tasas Policiales Guardia Civil
 - 19.1 Certificado
 - 19.2 Copia Certificada
 - 19.3 Servicio de Seguridad
- 20. Tasas Policiales P.I.P.
 - 20.1 Copia Certificada
 - 20.2 Peritaje Criminalístico
 - 20.3 Odontograma
- 21. Tasas Poder Judicial
 - 21.1 Cédula Notif. Judicial no Sentencial
 - 21.2 Cédula Notif. Judicial Sentencial
 - 21.3 Boleta de Recusaciones
- 22. Papeleta Remate Judicial
 - 22.1 Lima - Callao Muebles
 - 22.2 Lima - Callao Inmuebles
 - 22.3 Sede Corte Superior Muebles
 - 22.4 Sede Corte Superior Inmuebles
 - 22.5 Provincias Fuera Sede Muebles
 - 22.6 Provincias Fuera Sede Inmuebles
- 23. Timbres Decreto Supremo 392-H-65
- 24. Recibo de Arrendamiento
- 25. Transferencia de Vehículos
- 26. Papeleta de Contador Público Coleg.
- 27.
- 28.



2. NOMBRE O RAZON SOCIAL

3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

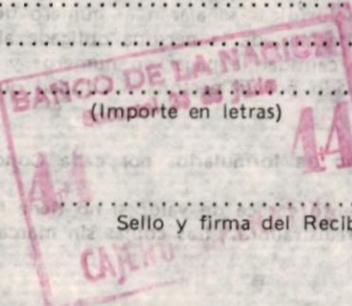
4. DOMICILIO

5. IMPORTE

(Importe en letras)

Firma del Usuario

Sello y firma del Recibidor

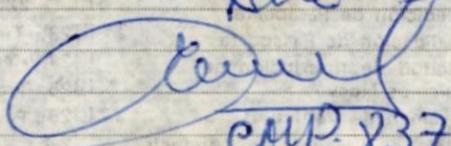


NOTA.- Carecerá de Valor si no lleva la marca de la Caja Registradora con el importe de su pago.

6. CERTIFICACION O CONTENIDO

El medico que suscribe, certifica que las S.ros, Maydi Mantes y Blandina Mortinero, a sido examinadas clinicamente, siendo satisfactorio dicho examen por lo que se le expide el pte. certificado de Buena Salud.

09/02/87.

Atte. 
CMP. 8372.

INSTRUCCIONES

1. Marcar el recuadro de la tasa a que corresponde el pago.
2. Anotar el nombre de la persona obligada al pago o usuario del servicio.
3. En el caso de personas naturales indicar el número de L.E. o L.T. o carné de identidad. Las personas jurídicas señalarán el número de su L.T.
4. Anotar la dirección de la persona obligada al pago.
5. Consignar la cantidad a pagar en números y letras.
6. Para ser llenado por la persona o entidad que presta el Servicio.

IMPORTANTE:

- a) Use un juego de formularios por cada Concepto. Cada juego consta de cuatro (04) ejemplares.
- b) Este documento carece de valor si no tiene la firma y sello del Recibidor y la Marca de la máquina registradora. Las copias sin marca sólo servirán como documentos de control.

BANCO DE LA NACION

FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ARTICULO 221 DECRETO LEGISLATIVO 316

RESOLUCION MINISTERIAL 051-85-EF/11

(ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO LEER INSTRUCCIONES AL DORSO)

1. CONCEPTO

- 1. Boleta Única Litigante
- 2. Certificado Antecedentes Policiales P.I.P.
- 3. Certificado Médico
- 4. Constancia Tributaria
- 5. Formulario de Inmigración
 - 5.1 Ficha Salida y Reingreso no Inmigrantes
 - 5.2 Ficha Salida y Reingreso Inmigrantes
- 6. Formulario de Permiso Especial de Salida y Reingreso
- 7. Padrón General de Minas
- 8. Póliza de Importación
- 9. Póliza de Exportación
- 10. Póliza de Declaración de Contenido
 - 10.1 Clasificación Arancelaria
 - 10.2 Registro Fiscal de Ventas a Plazo
 - 12.1 Constancia Certificada
 - 12.2 Derecho de Inscripción
- 13. Póliza de Cabotaje
- 14. Expedición de Pasaporte
- 15. Revalidación de Pasaporte
- 16. Solicitud de Inscripción de Vehículos Nuevos
- 17. Gravamen de Vehículos
- 18. Tarjeta de Licencia de Conducir
 - 18.1 Clase 1: Original o Duplicado
 - 18.2 Clase 2: Original
- 18.3 Clase 2: Duplicado
- 19. Tasas Policiales Guardia Civil
 - 19.1 Certificado
 - 19.2 Copia Certificada
 - 19.3 Servicio de Seguridad
- 20. Tasas Policiales P.I.P.
 - 20.1 Copia Certificada
 - 20.2 Peritaje Criminalístico
 - 20.3 Odontograma
- 21. Tasas Poder Judicial
 - 21.1 Cédula Notif. Judicial no Sentencial
 - 21.2 Cédula Notif. Judicial Sentencial
 - 21.3 Boleta de Recusaciones
- 22. Papeleta Remate Judicial
 - 22.1 Lima - Callao Muebles
 - 22.2 Lima - Callao Inmuebles
 - 22.3 Sede Corte Superior Muebles
 - 22.4 Sede Corte Superior Inmuebles
 - 22.5 Provincias Fuera Sede Muebles
 - 22.6 Provincias Fuera Sede Inmuebles
- 23. Timbre Decreto Supremo 392-H-65
- 24. Recibo de Arrendamiento
- 25. Transferencia de Vehículos
- 26. Papeleta de Contador Público Coleg.
- 27.
- 28.

2. NOMBRE O RAZON SOCIAL

3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

4. DOMICILIO

5. IMPORTE

(Importe en letras)

.....
Firma del Usuario

.....
Sello y firma del Recibidor

F-OP-088

NOTA.- Carecerá de Valor si no lleva la marca de la Caja Registradora con el importe de su pago.



6. CERTIFICACION O CONTENIDO

El médico fue presente en el día
que los señores Daniel Rodríguez
González y Eliana González del Pinedo
gozan de excelente estado de
Salud por lo que se les expone
el pte. certificado de Buena
Salud

12/02/87

Atte.

DR. EMILIO MARTÍNEZ PARDO
MEDICO CIRUJANO
C. M. P. 812

I N S T R U C C I O N E S

1. Marcar el recuadro de la tasa a que corresponde el pago.
2. Anotar el nombre de la persona obligada al pago o usuario del servicio.
3. En el caso de personas naturales indicar el número de L.E. o L.T. o carné de identidad. Las personas jurídicas señalarán el número de su L.T.
4. Anotar la dirección de la persona obligada al pago.
5. Consignar la cantidad a pagar en números y letras.
6. Para ser llenado por la persona o entidad que presta el Servicio.

IMPORTANTE:

- a) Use un juego de formularios por cada Concepto. Cada juego consta de cuatro (04) ejemplares.
- b) Este documento carece de valor si no tiene la firma y sello del Recibidor y la Marca de la máquina registradora. Las copias sin marca sólo servirán como documentos de control.

BANCO DE LA NACION

FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ARTICULO 221 DECRETO LEGISLATIVO 316

RESOLUCION MINISTERIAL 051-85-EF/11

(ANTES DE LLENAR ESTE FORMULARIO LEER INSTRUCCIONES AL DORSO)

1. CONCEPTO

- 1. Boleta Unica Litigante
- 2. Certificado Antecedentes Policiales P.I.P.
- 3. Certificado Médico
- 4. Constancia Tributaria
- 5. Formulario de Inmigración
 - 5.1 Ficha Salida y Reingreso no Inmigrantes
 - 5.2 Ficha Salida y Reingreso Inmigrantes
- 6. Formulario de Permiso Especial de Salida y Reingreso
- 7. Padrón General de Minas
- 8. Póliza de Importación
- 9. Póliza de Exportación
- 10. Póliza de Declaración de Contenido
- 11. Clasificación Arancelaria
 - 11.1 Registro Fiscal de Ventas a Plazo
 - 12.1 Constancia Certificada
 - 12.2 Derecho de Inscripción
- 13. Póliza de Cabotaje
- 14. Expedición de Pasaporte
- 15. Revalidación de Pasaporte
- 16. Solicitud de Inscripción de Vehículos Nuevos
- 17. Gravamen de Vehículos
 - 18.1 Clase 1: Original o Duplicado
 - 18.2 Clase 2: Original
- 18.3 Clase 2: Duplicado
- 19. Tasas Policiales Guardia Civil
 - 19.1 Certificado
 - 19.2 Copia Certificada
 - 19.3 Servicio de Seguridad
- 20. Tasas Policiales P.I.P.
 - 20.1 Copia Certificada
 - 20.2 Peritaje Criminalístico
 - 20.3 Odontograma
- 21. Tasas Poder Judicial
 - 21.1 Cédula Notif. Judicial no Sentencial
 - 21.2 Cédula Notif. Judicial Sentencial
 - 21.3 Boleta de Recusaciones
- 22. Papeleta Remate Judicial
 - 22.1 Lima - Callao Muebles
 - 22.2 Lima - Callao Inmuebles
 - 22.3 Sede Corte Superior Muebles
 - 22.4 Sede Corte Superior Inmuebles
 - 22.5 Provincias Fuera Sede Muebles
 - 22.6 Provincias Fuera Sede Inmuebles
- 23. Timbres Decreto Supremo 392-H-65
- 24. Recibo de Arrendamiento
- 25. Transferencia de Vehículos
- 26. Papeleta de Contador Público Coleg.
- 27.
- 28.

2. NOMBRE O RAZON SOCIAL

3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

4. DOMICILIO

5. IMPORTE

BANCO DE LA NACION

(Importe Sucursal) 23 de Julio

44

44

CAJERO OPERATIVO

.....
Firma del Usuario

.....
Sello y firma del Recibidor

F-OP-088

NOTA.- Carecerá de Valor si no lleva la marca de la Caja Registradora con el importe de su pago.

6. CERTIFICACION O CONTENIDO

El medico que suscribe certifica
que a la sra. Monica Ligan Ho
se le efectuó un examen clinico
medico, habiendo comprobado
que se hallaba en buen estado
físico, por lo que se expide
el pte. certificado de Buena
Salud!

12/02/84

Atte

Dr. EMILIO MARTINEZ PARRO
MEDICO-CIRUJANO
C. M. P. 2772

INSTRUCCIONES

1. Marcar el recuadro de la tasa a que corresponde el pago.
2. Anotar el nombre de la persona obligada al pago o usuario del servicio.
3. En el caso de personas naturales indicar el número de L.E. o L.T. o carné de identidad. Las personas jurídicas señalarán el número de su L.T.
4. Anotar la dirección de la persona obligada al pago.
5. Consignar la cantidad a pagar en números y letras.
6. Para ser llenado por la persona o entidad que presta el Servicio.

IMPORTANTE:

- a) Use un juego de formularios por cada Concepto. Cada juego consta de cuatro (04) ejemplares.
- b) Este documento carece de valor si no tiene la firma y sello del Recibidor y la Marca de la máquina registradora. Las copias sin marca sólo servirán como documentos de control.