



**RESOLUCION No.** .....0676-AD-87.....

Lima, 11 de ..... AGOSTO de 1987....

Visto el Oficio N° 052-87 presentado por la Comisión Nacional de Levantamiento de Potencia, el cual ha motivado el expediente N° 5490.

**CONSIDERANDO:**

Que, la Comisión recurrente solicita autorización oficial para que su Selección Nacional viaje a la ciudad de Buenos Aires-Argentina a participar en el III Campeonato Sudamericano de Levantamiento de Potencia Femenino que se realizará del 14 al 16 de Agosto de 1987;

Con las opiniones favorables de la Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Nacional de Deporte de Afiliados y Dirección Ejecutiva Nacional; y visto los Certificados Médicos de los deportistas;

De conformidad con lo establecido en el art. 9° - numeral 12 - art. 77° del Decreto Legislativo N° 328 - Ley General del Deporte y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 07-ED-86;

**SE RESUELVE:**

Artículo Primero.- AUTORIZAR a la Comisión Nacional de Levantamiento de Potencia para que viaje a la ciudad de Buenos Aires - Argentina, a participar en el III Campeonato Sudamericano Femenino de dicha disciplina deportiva, que se realizará del 14 al 16 de Agosto de 1987.

Artículo Segundo.- La nómina de la Delegación es la siguiente:

- Delegada y Jefe de Equipo : ROSARIO VALER SAAVEDRA
- Juez : LORENZO ALLAIN QUEZADA
- Deportistas : AMPARO POLAR ESPINOZA  
LUZMILA GONZALES URIARTE

Artículo Tercero.- De conformidad con el art. 77° establecido por el -- Decreto Legislativo N° 328 y reglamentado por el art. 76° del Decreto Supremo N° 07-ED-86 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 bienes 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.

Artículo Cuarto.- Los gastos que ocasione la actividad precisada en el - artículo primero, afectará al Presupuesto de la - Comisión Nacional de Levantamiento de Potencia-Transferencias Corrientes- Ingresos Propios. **Regístrese y Comuníquese.**

CMS: DINADAF: JAM.  
DGC:cg.



*Victor Castagnola Maldonado*

Dr. VICTOR CASTAGNOLA MALDONADO  
Jefe del IPD



INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES <b>— INRED —</b> HOJA DE REGISTRO Y CONTROL	<b>NOMBRE :</b> CON • LEV • POTENCIA	<b>NUMERO</b> REF:
	of. 052-GRP-87 de 13-7-87	
Fecha de INGRESO: 06.08.87	<b>ASUNTO:</b> Autorización para participar en el campeonato femenino de Lev. de potencia/Argentina.	
Hora: 14:25 PM		
Numero de Folios: (11) ONCE		
Registrado por: Romos		
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	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha                      Hora	Observaciones:	<b>5</b>

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	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha                      Hora	Observaciones:	<b>4</b>

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	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha                      Hora	Observaciones:	<b>3</b>

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	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input checked="" type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha                      Hora 14.40	Observaciones:	<b>2</b>

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	11
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha 06.8.87                      Hora	Observaciones:	<b>1</b>

# COMISION DEPORTIVA NACIONAL DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA

INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
DEL DEPORTE  
Trámite Documental  
FOLIO No. 01

INTEGRANTE DEL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
Reconocida por Resolución No. 0566-AD-82



6 Ago 87 14 25

5490  
RECIBIDO

AFILIADA A LA:

Lima, 1° de Julio de 1987.

I. P. F.

International Powerlifting  
Federation

Oficio N° 052-CNLP/87



FE. SU. PO.

Señor  
Carlos Mora Sala  
Director Nacional de Deporte  
del IPD.

Asunto: Solicito autorización de viaje para dirigentes y deportistas femeninas para asistir al Campeonato Sudamericano - Argentina

Federación Sudamericana de Levantamiento de Potencia

LIGAS:

De mi especial consideración:

LIMA

Me es grato dirigirme a Ud., a fin de manifestarle lo siguiente:

CALLAO

BALNEARIOS

Debiendo realizarse el Campeonato Femenino de Levantamiento de Potencia en la República de Argentina La Plata - Capital de la Provincia de Buenos Aires del 14 al 16 de Agosto del presente año, designando esta Comisión a las siguientes personas.

PIURA

CHICLAYO

-ROSARIO VALER SAAVEDRA Delegada y Jefe de Equipo del Perú

PUJILLO

-AMPARO POLAR ESPINOZA Liga de Arequipa Div. 52 Kls.

AREQUIPA

-LUZMILA GONZALES URIARTE Liga de Lima Div. 48 Kls.

TACNA

MOLLENDO

Asimismo el Sr. LORENZO ALLAIN QUEZADA, va como Juez de la Comisión Nacional de Levantamiento de Potencia, no afectando los gastos del Sr. en mención en el Presupuesto establecido para dicho Campeonato.

TUMBES

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente la deferencia a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterar a Ud., las seguridades de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

CASILLERO No. 44  
TELF.:  
PUERTA 29 - ESTADIO NACIONAL  
LIMA - PERU - SUDAMERICA



FEDERACION NACIONAL DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA  
Dr. HERNAN ALVAREZ SOTOMAYOR  
PRESIDENTE



# FEDERACION SUD AMERICANA DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA

CAHUIDE 285 BELLAVISTA CALLAO-PERU

Secretario - Tesorero: EDISON RIVERA OLORTEGUI



FEDERATION  
FOLIO No. 00

Afiliada a la:  
I. P. F.

ARGENTINA

VENEZUELA

PARAGUAY

COLOMBIA

URUGUAY

ECUADOR

BOLIVIA

BRASIL

CHILE

Dr. Laercio Jorge  
MARTINEZ  
South América  
VICE - PRESIDENT  
RUA ODILA MAIA  
ROCHA BRITO 226  
CAMPINAS (13100)  
SP - BRASIL

Lorenzo T.  
Allain Q.  
PRESIDENTE  
FEDERACION  
SUDAMERICANA  
DE  
LEVANTAMIENTO  
DE POTENCIA  
Cahuide No. 285 Bellavista  
Callao - PERU

OF.No-054 FESUPO-87

Lima, 20 de Junio de 1987

Señor

ALBERTO GIRALDEZ  
Presidente de la Federación Argentina  
de Levantamiento de Potencia.

Presente :

De nuestra mayor consideración:

Me es grato dirigirme a su digna Presidencia, para comunicarle que hemos recibido su misiva de fecha 15 de Junio del Pte. año, donde nos comunica que la Federación a su cargo va a realizar el III Campeonato Sud Americano de Levantamiento de Potencia Femenino por haber renunciado la Confederación Brazileira.

Por tal motivo la Federación Sud Americana a mi cargo esta en completo acuerdo de que Uds. realicen dicho evento Internacional, y que estamos AUTORIZANDO a su Federación Argentina de Levantamiento de Potencia, seguros del éxito que alcanzara dicho evento y que es un ejemplo nuestro afan de hacer las cosas bien por nuestra Integración Sud Americana.

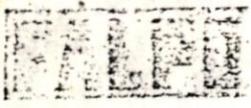
Sin otro particular aprovechamos de la oportunidad para reiterarle los sentimientos de nuestra mas alta deferencia y para quedar de Ud. como su más

Attos y Ss. Ss.

Lorenzo T. Allain Q.  
PRESIDENTE

Copia: Federaciones: PERU.- BOLIVIA.- BRAZIL  
CHILE.-ECUADOR.-VENEZUELA.- COLOMBIA  
PARAGUAY.-URUGUAY.

CARBO



# FEDERACION ARGENTINA DE LEVANTAMIENTOS DE POTENCIA

(FUNDADA EL 30 DE ABRIL DE 1983)

## INVITACION OFICIAL

### III CAMPEONATO SUDAMERICANO FEMENINO DE LEVANTAMIENTOS DE POTENCIA

AFILIADA A:

SEDE: REPUBLICA ARGENTINA  
 LUGAR: LA PLATA- CAPITAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
 DIAS: 14 AL 16 DE AGOSTO DE 1987  
 HOSPEDAJE: CLUB ESTUDIANTES DE LA PLATA- CALLE 54 ENTRE 7Y 8- LA PLATA  
 COMPETENCIA-REUNION DE DELEGADOS- ENTRENAMIENTO: CLUB ESTUDIANTES DE LA PLATA

CONFEDERACION ARGENTINA DE DEPORTES

COSPO CONFEDERACION SUDAMERICANA DE LEVANTAMIENTOS DE POTENCIA

.....

## PROGRAMA

IPF INTERNATIONAL POWERLIFTING FEDERATION

- |                         |               |              |
|-------------------------|---------------|--------------|
| 1- ILEGADA A LA PLATA   | DIA 14 AGOSTO | 2Hs. P.M.    |
| 2- REUNION DE DELEGADOS | " 15 "        | 10Hs. A.M.   |
| 3- PESAJE ATLETAS       | " 15 "        | 2Hs. P.M.    |
| 4- TORNEO               | " 15 "        | 4:30Hs. P.M. |
- 5- DE SER NECESARIO, POR LA CANTIDAD DE ATLETAS PRESENTES, SE CONTINUARA EL MISMO EL DIA 16 CON LOS MISMOS HORARIOS; DE LO CONTRARIO SE INVITARA A LAS ATLETAS, DELEGADOS Y ENTRENADORES A UN PASEO POR LA CIUDAD.

*[Signature]*  
 DIEGO DE SANTOS  
 SECRETARIO

*[Signature]*  
 Julio Coronel  
 ALBERTO GONZALEZ  
 AREQUIPA

*[Signature]*  
 ALBERTO GIRALDEZ  
 PRESIDENTE

# FEDERACION ARGENTINA DE LEVANTAMIENTOS DE POTENCIA

(FUNDADA EL 30 DE ABRIL DE 1983)



AFILIADA A:

CONFEDERACION  
ARGENTINA DE  
DEPORTES

CONFEDERACION  
SUDAMERICANA DE  
LEVANTAMIENTOS  
DE POTENCIA

IPF  
INTERNATIONAL  
POWERLIFTING  
FEDERATION

ANTE LA RENUNCIA ELEVADA POR LA CONFEDERACION BRASILEÑA DE CULTURISMO AL III CAMPEONATO SUDAMERICANO FEMENINO DE LEVANTAMIENTOS DE POTENCIA, POR CARTA DE FECHA 27-5-87, Y ANTE LA FALTA DE UNA SUB-SEDE, AL NO HABER SIDO NOMINADA NINGUNA EN EL CONGRESO DE ECUADOR, EN 1986, NUESTRO PAIS SE COMPROMETE A REALIZARLO, TAL COMO LO EXPRESA LA INVITACION OFICIAL ADJUNTA.

EL ESFUERZO QUE ESTO REPRESENTA A NUESTRA FEDERACION ES ENORME, CONSIDERANDO ADEMAS EL HECHO DE ORGANIZARIO DE IMPROVISO, POR LO QUE, ROGAMOS VUESTRA ASISTENCIA, Y EL URGENTE ENVIO A NUESTRO DOMICILIO DE LA CANTIDAD DE PERSONAS QUE COMPONEN VUESTRA DELEGACION A FIN DE QUE LAS COMODIDADES A BRINDAR SEAN LAS ADECUADAS.

SOLICITAMOS A LOS DELEGADOS SEAN PORTADORES DE LAS PLANILLAS EN LAS QUE FIGUREN MARCAS QUE CONSIDEREN PUEDAN SER RECORDS SUDAMERICANOS, A FIN DE ACTUALIZAR LA TABLA RESPECTIVA.

DE NO PORTAR LAS MISMAS, ESTOS NO SERAN CONSIDERADOS.

  
RICARDO SANTOS  
SECRETARIO

  
ALBERTO GIRALDEZ  
PRESIDENTE

# COMISION DEPORTIVA NACIONAL DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA

INTEGRANTE DEL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
Reconocida por Resolución No. 0566-AD-82

INSTITUTO PERUANO  
DEL DEPORTE  
Trámite Documentario  
FOLIO No. 05



**POTENCIA**

AFILIADA A LA:

**I. P. F.**

International Powerlifting  
Federation

**FE. SU. PO.**

Federación Sudamericana de  
Levantamiento de Potencia



**LIGAS:**

LIMA

CALLAO

BALNEARIOS

PIURA

CHICLAYO

TUJILLO

AREQUIPA

TACNA

MOLLENDO

TUMBES



CASILLERO No. 44  
TELF.:  
PUERTA 29 - ESTADIO NACIONAL  
LIMA - PERU - SUDAMERICA

Lima, 5 de Agosto de 1987

Oficio N° 054-87-CNLP

Señor  
Carlos Mora Salas  
Director Nacional de Deportes  
PRESENTE.-

Ref.: Informe Técnico Viaje Campeona  
to Sudamericano.

De mi consideración:

Me es grato dirigirme a Ud., para ma  
nifestarle lo siguiente:

Debiendo estar presente la represen-  
tación Peruana en el Campeonato Sudamericano Femenino de Levanta-  
miento de Potencia, a realizarse en Argentina.  
Debemos estar presentes con las Campeonas Sudamericanas en la di-  
visión de 48 kilos Luzmila Gonzales, División de 52 kilos Amparo  
Polar, que defenderan sus títulos ganados y han sido classifica-  
das en el torneo Nacional de acuerdo al coeficiente de la tabla-  
MALONE, de Levantamiento de Potencia.

Es necesario la presencia de nuestro  
país, para no tener en nuestra filiación ninguna falta y mante-  
ner siempre en alto la responsabilidad Peruana a nivel Interna-  
cional que nos caracteriza.

Es propicia la oportunidad para rei-  
terarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



FEDERACION NACIONAL DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA

Dr. HERNAN ALVAREZ POTENCIATOR  
PRESIDENTE

CAMPEONATO NACIONAL DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA JUNIOR

MASTER 40 - 50 1987.

D A M A S

DIVISION 48 Kls.

1° Puesto  
JEANATT SERNA C.  
Liga de Tumbes

2° Puesto  
LUZ CARINA POMACARHUA  
Liga de Lima

DIVISION 52 Kls.

1° Puesto  
AMPARO POLAR  
Liga de Arequipa

2° Puesto  
LUZMILA GONZALES  
Liga de Callao

3° Puesto  
OLGA QUIAPE ARROYO  
Liga de Tacna

DIVISION 67.5 Kls.

1° Puesto  
MARIA ELENA CHAVEZ  
Liga de Arequipa

2° Puesto  
MARGARITA TORRES  
Liga de Chiclayo

3° Puesto  
ESTRELLA VILLALVA  
Liga de Tacna

DIVISION 75 Kls.

1° Puesto  
ROSA MARIA LY  
Liga de Chiclayo

DIVISION 82.5 Kls.

1° Puesto  
FLOR APAZA A.  
Liga de Tacna

DIVISION 90 Kls

1° Puesto  
ARACELLI PANDURO  
Liga de Piura

# COMISION DEPORTIVA NACIONAL DE LEVANTAMIENTO DE POTENCIA

INSTITUTO PERUANO  
DEL DEPORTE  
Trámite Documental  
FOLIO No. 07

INTEGRANTE DEL INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
Reconocida por Resolución No. 0566-AD-82



COMISION  
DEPORTIVA  
NACIONAL  
DE  
LEVANTAMIENTO  
DE

**POTENCIA**

AFILIADA A LA:

**I . P . F .**

International Powerlifting  
Federation

**FE . SU . PO .**

Federación Sudamericana de  
Levantamiento de Potencia



**L I G A S :**

- LIMA
- CALLAO
- BALNEARIOS
- PIURA
- CHICLAYO
- TRUJILLO
- AREQUIPA
- TACNA
- MOLLENDO
- TUMBES



CASILLERO No. 44  
TELF.:  
PUERTA 29 - ESTADIO NACIONAL  
LIMA - PERU - SUDAMERICA

PRESUPUESTO ANALITICO

CAMPEONATO SUDAMERICANO

FEMENINO DE LEVANTAMIENT

TO DE POTENCIA

PASAJES: LIMA BUENOS AIRES		
LIMA.....	1/.	36,600.00
UNIFORMES Y VIATICOS		10,000.00
VITAMINAS		3,400.00
TOTAL PRESUPUESTO :		50,000.00

Lima, 5 de Agosto de 1987.

NOTA.: Tres Pasajes  
Cada uno a 1/. 12,200.00  
AERO-PERU 50%



*[Handwritten signature]*

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
  - 11.2.1 Constancia Certificada
  - 11.2.2 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
- 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 9.30 .....

(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

Colifun El orden que se debe  
haber recaudado a  
la Unidad Juzgado Social  
Unidad para en la fecha que  
presenta Siguen en sus  
de enfermedad infecto contagiosa  
Perú 6 de Agosto de 1987

06 AGO. 1987

ROSA R. REYNA RODRIGUEZ

1212

Unidad Departamental de Salud de Lima  
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA  
DR. GUILLERMO TAGLIABUE MERDIZABAL  
G.M.P. No. 1872  
Médico Asistente de la Dirección



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 (4) 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
  - 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 9.30 .....

(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

est recedus gas  
 simonbe Certifica  
 Hebre expuando a la sala Ro.  
 sario Voles Sovedem geman  
 no presento signu in saludem.  
 de sufrimiento infectocontagiosa  
 en la fecha.

Lima 6 de Agosto 1987

NOMBRE LA REYNA ROQUE  
 G.M.P. No. 1872

06 AGO 1987

Unidad Departamental de Salud de Lima  
 HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA  
 DR. GUILLERMO TAGLIABUE MENCIZABAL  
 G.M.P. No. 1872  
 Medico Asistente de la Direccion



**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 (4) 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

MINISTERIO PERUANO DE DEPORTE Trámite Documentario FOLIO No 10

(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
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
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 9.30

(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

Certifico el médico que cuando  
fui examinado al Sr. Dr.  
Pablo Alberto Surescu  
quien no presenta signi-  
ficación de enfermedades infecti-  
o contagiosas en la fecha  
Lima 6 de Agosto de 1987

06 AGO. 1987

AGOSTO EL REINA  
G.M.P. No. 1872

Unidad Departamental de Salud de Lima  
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA  
DR. GUILLERMO TAGLIABUE MENDIZABAL  
G.M.P. No. 1872  
Médico Asistente de la Dirección



**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 (4) 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

Primito Documentario
FOLIO No 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 Medico
4. Constancia Tributaria
5. Formulario de Inmigracion
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
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 9.30

(Importe en letras)

Firma del Usuario

Sello y firma del Recibidor

F-00-000



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

6. CERTIFICACION O CONTENIDO

Certifico: El medico que suscribe  
haber examinado a la señora  
Carpow Polon Espinoza, quien  
en la fecha en presente sigue  
en su estado de salud en  
bueno estado.

Dena 6 de Agosto de 1987

06 AGO. 1987

MONS. U. REYNA RODRIGUEZ  
C.M.F. 123

Unidad Departamental de Salud de Lima  
HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA  
DR. GUILLERMO TAGLIABUE MENDIZABAL  
C.M.F. No. 1872  
Medico Asistente de la Dirección



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 (4) 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.