



**RESOLUCION No. 0799-AD-87**

Lima, 18 de SETIEMBRE de 1987



Visto el Oficio N° 671 presentado por el Comité Olímpico Peruano, el cual a motivado el expediente N° 6272.

**CONSIDERANDO:**

Que, la entidad recurrente solicita autorización oficial para que el señor doctor FELIPE GUERRA CHAVEZ, viaje en su calidad de Secretario de la Confederación Panamericana de Medicina del Deporte a la ciudad de Montevideo-Uruguay, a participar en un Seminario que se realizará del 27 de Setiembre al 02 de Octubre de 1987;

Con las opiniones favorables de la Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Nacional de Deporte Afiliado y Dirección Ejecutiva Nacional; de conformidad con el Art. 9° -numeral 12 - Art. 77° del Decreto Legislativo 328-Ley General del Deporte y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo 07-ED-86;

**SE RESUELVE:**

Artículo Primero.- AUTORIZAR al Comité Olímpico Peruano para que el señor doctor FELIPE GUERRA CHAVEZ, viaje a la ciudad de Montevideo-Uruguay, en su calidad de Secretario de la Confederación Panamericana de Medicina del Deporte, a participar en un Seminario que se realizará del 27 de Setiembre al 02 de Octubre de 1987.

Artículo Segundo.- 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, el indicado Médico deportivo está exonerado 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 209 y del impuesto a los viajes al exterior de los Decretos Leyes Nos. 22317 y 24030.

Artículo Tercero.- Los gastos que ocasione la indicada actividad, afectará al Presupuesto del Comité Olímpico Peruano -Transferencias corrientes.

Regístrese y comuníquese.

CMS/DINADAF.  
dg.



*[Firma manuscrita]*  
**Dr. VICTOR CASTAGNOLA MALDONADO**  
Jefe del IPD

Res. 0797

|                                                                                                                        |  |                                                                                                                                |  |                           |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------|--|
| INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION<br>EDUCACION FISICA Y DEPORTES<br><b>—INRED—</b><br><b>HOJA DE REGISTRO Y CONTROL</b> |  | <b>NOMBRE:</b><br>COMITE OLIMPICO PERUANO<br>OF. COR-671-87 de 10.9.87                                                         |  | <b>NUMERO</b><br><br>REF: |  |
| <b>Fecha de INGRESO:</b> 11.9.87                                                                                       |  | <b>ASUNTO:</b><br>SOLICITA AUTORIZACION DE VIAJE PARA DR. GUERRA A MONTEVIDEO, URUGUAY A UN SEMINARIO DEL 27.9.87 al 02.10.87. |  |                           |  |
| <b>Hora:</b> 4:00 p.m.                                                                                                 |  |                                                                                                                                |  |                           |  |
| <b>Numero de Folios:</b> 1011 UNO                                                                                      |  |                                                                                                                                |  |                           |  |
| <b>Registrado por:</b> Romo                                                                                            |  |                                                                                                                                |  |                           |  |
| <b>Pase a:</b>                                                                                                         |  | <input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR                                                        |  | No.                       |  |
| <b>Remitido por:</b>                                                                                                   |  | <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA                                                      |  | No. de folio              |  |
| <b>Recibido por:</b>                                                                                                   |  | <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION                                                    |  |                           |  |
|                                                                                                                        |  | <input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR                                                        |  |                           |  |
| <b>Fecha</b>                                                                                                           |  | <b>Observaciones:</b>                                                                                                          |  | <b>5</b>                  |  |

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

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

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

|                           |  |                                                                             |  |              |  |
|---------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------|--|--------------|--|
| <b>Pase a:</b> DINADAF    |  | <input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR     |  | No.          |  |
| <b>Remitido por:</b> OTDA |  | <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA   |  | No. de folio |  |
| <b>Recibido por:</b>      |  | <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION |  |              |  |
|                           |  | <input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR     |  |              |  |
| <b>Fecha</b> 14.8.87      |  | <b>Observaciones:</b>                                                       |  | <b>1</b>     |  |



# COMITE OLIMPICO PERUANO

ESTADIO NACIONAL - PUERTA 4 LIMA PERU

Telefonos 31-4859-

Cables: Colimpico-Telex 25882 SAKATA PE-25236 WOOLCJR. PE

INSTITUTO PERUANO  
DEL DEPORTE  
Trámite Documental  
FOLIO 01  
UNO

Lima, Setiembre 10 de 1987

Oficio COP- 671 /87

Señor Arq.  
Dn. CARLOS MORA SALA  
Director Nacional de  
Deporte de Afiliados  
PRESENTE



Estimado Sr. Director:

Nos dirigimos a Ud. para poner en su conocimiento que con ocasión de la realización de los X Juegos Deportivos Panamericanos de Indianapolis - USA, se llevó a cabo el Congreso Panamericano de Medicina del Deporte en el cual fué otorgado el cargo de la Secretaria de la Confederación Panamericana de Medicina del Deporte, a un representante del Perú. Dicho cargo lo ostenta en este momento el Sub-Director Nacional del Area de Salud, Dr. Felipe Guerra.

Con este motivo el Dr. Guerra deberá concurrir en su calidad de Secretario de la mencionada Confederación al Seminario que tendrá lugar en Montevideo, Uruguay en los días del 27 de setiembre al 2 de octubre del año en curso.

Es por ello que nos permitimos molestar su atención, con el propósito de solicitarle se sirva concederle la respectiva autorización de viaje a dicho Seminario y los gastos que ello demande, es decir pasaje y viáticos sean cubiertos de nuestra Partida de Actividades Internacionales (Cta. Juegos Deportivos Panamericanos).

Sinceramente reconocidos por la atención que se sirvan dispensarle al presente, nos suscribimos de Ud.

Atentamente

COMITE OLIMPICO PERUANO

RAUL GAMBOA ABOADO  
Presidente

MHB/.

Arch.: 3-b  
Correlativo.

*Handwritten notes and signatures:*  
Shaton  
anton  
desp.  
Dn. Jara  
de I.P.D.  
R. Gamboa  
14/9/87