

# INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE



## RESOLUCION No. 0895-AD-87

Lima, 21 de OCTUBRE de 19 87

Visto el Oficio N° 617-FPT-87, presentado por la Federación Peruana de Tenis;

### CONSIDERANDO :

Que, la Federación recurrente esta solicitando autorización para que sus Técnicos de Tenis :Roberto Velazco Cervantes, Alejandro Camino Schaper, Abad Miranda Elguera, Gustavo Rubio Therese y Miguel Rodriguez Carranza, participen en el - Simposium Internacional para Profesionales en la ciudad de Valencia-España del 05 al 07 de Noviembre, en el VI Worldwide Coaches Workshop en la ciudad de Palma de Mallorca-España del 09 al 13 de Noviembre y al Curso Especial Escuela - de Maestría en la ciudad de Madrid-España del 16 al 20 de Noviembre de 1987;

Con las opiniones favorables de la Dirección Nacional de Deportes de Afiliados, la Oficina de Asesoría Jurídica y la Dirección Ejecutiva Nacional y vistos los certificados médicos de los Técnicos y 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, para que sus Técnicos de Tenis :ROBERTO VELAZCO CERVANTES, ALEJANDRO CAMINO SCHAPER, ABAD MIRANDA ELGUERA, GUSTAVO RUBIO THERESE Y MIGUEL RODRIGUEZ CARRANZA viajen a las ciudades de Valencia, Palma de Mallorca y Madrid-España del 05 al 20 de Noviembre de 1987 a participar en los Cursos : Simposium Internacional - para Profesionales, VI Worldwide Coaches Workshop y al Curso Especial Escuela de Maestría.

ARTICULO 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-de fecha 13.03.86, los indicados técnicos están exonerados 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 N°s 22317 y 24030.

ARTICULO TERCERO.- El costo que demande el indicado viaje, afectará el Presupuesto de la Federación Peruana de Tenis (RECURSOS PROPIOS)

Regístrese y Comuníquese,

ASA/DINADAF  
FPV/CTI



*Victor Castagnola Maldonado*  
Dr. VICTOR CASTAGNOLA MALDONADO  
Jefe del IPD

Res. 0895-AO-87 - 21/oct/87

INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES <b>— IN R E D —</b> HOJA DE REGISTRO Y CONTROL		NOMBRE: FED • PER • TENIS	NUMERO 7002
Fecha de INGRESO: 13-10-87		ASUNTO: Autorización para participaci de 5 profesores de tenis a diversos cursos que de- tallan.	of. 617-87-FPT de 9.10.87
Hora: 12-55 pm			
Numero de Folios: CUATRO			
Registrado por: E-C-C			
Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7002 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	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha                                  Hora		Observaciones:	
		<b>5</b>	

Pase a: D.E.		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7002 No. de folio
Remitido por: OAJ		<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
Recibido por:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha                                  Hora		Observaciones:	
21/10/87		Copia Res. V. de V. S. OAJ	
		<b>4</b>	

Res. 0895-40.87 - 21/oct/87

INSTITUTO NACIONAL DE RECREACION EDUCACION FISICA Y DEPORTES <b>INRED</b> HOJA DE REGISTRO Y CONTROL		NOMBRE: FED- <del>PER</del> -TENIS No. 617-87-ppa de 2.10.87	NUMERO 7000 REF:
Fecha de INGRESO: 13-10-87	ASUNTO: Autorización para participaci de 5 profesores de tenis a diversos cursos que de- tallan.		
Hora: 12:55 PM			
Numero de Folios: 04720			
Registrado por: E-C-C			
Pase a:	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7000
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: D.E	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7000
Remitido por: DAS	<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 21/10/87	Hora	Observaciones:	<b>4</b>

Pase a: DAS	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7000
Remitido por: D. Mendez	<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 21/10/87	Hora 10:20	Observaciones:	<b>3</b>

Pase a: C.T.I	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7000
Remitido por: D. Mendez	<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 15/10/87	Hora 11:30	Observaciones:	<b>2</b>

Pase a: DINADAR	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR	No. 7002
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	04
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha 13.10.87	Hora	Observaciones:	<b>1</b>



**FEDERACION PERUANA DE TENIS**

TELF. 249979  
CASILLA 5974  
LIMA - PERU

OF. Nº 617-87-FPT.-



INSTITUTO PERUANO  
DEL DEPORTE  
Trámite Documentario  
FOLIO No. 01

*V. J. 3/10/87*

Lima, 9 de Octubre, 1987.

Señor  
Carlos Mora  
Director Nacional de Deportes  
CIUDAD.-



De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirle la presente, con el objeto de hacer de su conocimiento, que hemos recibido la invitación de la Federación Internacional de Tenis, para que nuestros Profesores de Tenis, asistan a los siguientes cursos para Profesores de Tenis:

- 5 - 7 de Noviembre : Simposium Internacional para Profesionales, en Valencia - España.
- 9 - 13 de " : VI Worldwide Coaches Workshop, Palma de Mallorca, España.
- 16 - 20 de " : Curso especial Escuela de Maestría, Madrid, España.

A éstos cursos hemos recibido la solicitud de los siguientes Profesores de Tenis, y la Delegación Peruana estará conformada de la siguiente manera:

1. Roberto Velazco Cervantes
2. Alejandro Camino Schaper
3. Abad Miranda Elguera
4. Gustavo Rubio Therese
5. Miguel Rodriguez Carranza.

Los gastos de pasajes y estadía serán por cuenta de la Federación Peruana de Tenis, con cargo al rubro de Recursos Propios.

Mucho agradeceremos se sirva brindarnos una carta para AeroPerú para poder comprar los tramos que ésta aerolínea sirve. Asimismo, nos extienda la respectiva Resolución para autorizar la participación de éstos Profesores en estos importantes cursos.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración y estima.

Muy cordialmente,

FEDERACION PERUANA DE TENIS

ING YOLVI SENNO S.  
PRESIDENTE

*Proyecto Paralelo  
14/10/87*

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85 EF

**IMPORTE** →



IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

### 1.- CONCEPTO

#### GOBIERNO CENTRAL

- CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP
- CERTIFICADO MEDICO
- FORMULARIO DE MIGRACIONES
- FICHA SALIDA Y REINGRESO NO INMIGRANTES
- FICHA SALIDA Y REINGRESO INMIGRANTES
- FORMULARIO DE PERMISO ESPECIAL DE SALIDA Y REINGRESO
- PADRON GENERAL DE MINAS
- POLIZA DE IMPORTACION
- POLIZA DE EXPORTACION
- POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO
- CLASIFICACION ARANCELARIA
- REGISTRO FISCAL DE VENTAS A PLAZOS
- INSCRIPCION DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA MUEBLES
- CONSTANCIA CERTIFICADA
- POR CADA COPIA CERTIFICADA DE ACOTUADOS
- INSCRIPCION
- POLIZA DE CABOTAJE
- EXPEDICION DE PASAPORTE
- REVALIDACION DE PASAPORTE
- TASAS POLICIALES GUARDIA CIVIL
- CERTIFICADO (DOMICILIARIO, SUPERVIVENCIA, MUDANZA)
- COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)
- SERVICIO DE SEGURIDAD
- TASAS POLICIALES PIP
- COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)
- PERITAJE CRIMINALISTICO
- ODONTOGRAMA
- RECIBO ARRENDAMIENTO

#### DIVERSOS ENCARGOS

- BOLETA UNICA DE LITIGANTE
- SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
- GRAVAMEN DE VEHICULOS
- TARJETA DE LICENCIA DE CONDUCIR (BREVETE)
- CLASE 1 (PROFECCIONAL) ORIGINAL O DUPLICADO
- CLASE 2 (PARTICULAR) ORIGINAL O DUPLICADO
- TASAS PODER JUDICIAL
- CEDULA NOTIFICACION JUDICIAL (SENTENCIAL Y NO SENTENCIAL)
- BOLETA RECUSACIONES
- PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
- LIMA - CALLAO MUEBLES
- LIMA - CALLAO INMUEBLES
- SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
- SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
- FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) MUEBLES
- FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) INMUEBLES
- TRANSFERENCIA DE VEHICULOS
- PAPELETA DE CONTADOR PUBLICO COLEGIADO
- BOLETA EVALUACION PSICOLOGICA
- BOLETA DEL ECONOMISTA
- 
- 
- 
- 

F-OP-088

EXPENDEDOR



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

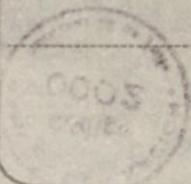
3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El medico que suscribe  
certifica que don  
Lustavo Rubio Chereze  
se encuentra gozando de  
perfecta salud fisica  
y mental.  
y se expide el pte  
para ser presentado a solicitud  
del interesado

19  
Loet  
~ 87

Dr.   
C.M. 4231

Av Arcegoipe 2450





# THE INTERNATIONAL TENNIS FEDERATION

Palliser Road, Barons Court, London W14 9EN  
Telephone: 01-381 8060 Telex: 919253 ITF G and 943119 ITF G  
Telecopier: 01-381 3989 Cables: Intennis, London, W14

INSTITUTO PERU  
DEL DEPORT  
Trámite Docum  
FOLIO No. 0

el 21 de Julio de 1987

Estimado Presidente,

La Real Federación Española de Tenis tiene el gusto de comunicarles que los días 5, 6 y 7 del proximo mes de Noviembre celebrará su II Symposium Internacional para profesionales de la enseñanza de tenis.

Se han escogido estas fechas porque la semana siguiente la Federación Internacional organiza su V Worldwide Coaches Workshop conjuntamente con el European coaches Symposium de la Federación Europea, y por tal motivo las personas que se desplacen podrán optar a asistir a ambos.

Ademas, para aquellos profesionales de habla Hispana, la escuela de Maestría de la Real Federación Espanola de Tenis organizara un "Curso Especial" de 7 días de duración una vez finalizado el VI Worldwide Coaches Symposium.

Las fechas y lugares de celebración se especifican a continuación :

del 5 al 7 de Noviembre en Valencia: Symposium Internacional para Profesionales de la Enseñanza de Tenis

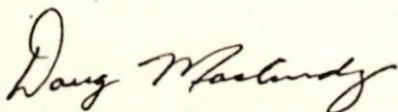
del 9 al 13 Noviembre en Palma de Mallorca: VI Worldwide Coaches Workshop-European Coaches Symposium

del 16 al 20 Noviembre en Madrid: Curso Especial Escuela Maestría.

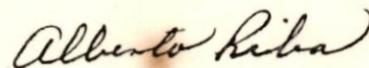
Creemos que es una gran oportunidad para que los profesionales que tengan posibilidad de asistir a estos eventos adquieran una serie de conocimientos que les serán beneficiosos en el desarrollo de la enseñanza de tenis.

Adjuntamos información de cada uno de los eventos para que pueda ser distribuida entre los profesionales de su pais y esperamos sus prontas noticias al respecto.

Sin otro particular, reciba una afectuoso saludo.



DOUG MACCURDY  
Director of Development



ALBERTO RIBA *AR*  
Secretario Tecnico  
Real Federacion Espanola  
de Tenis

II SIMPOSIUM INTERNACIONAL PARA PROFESIONALES DE LA ENSEÑANZA DEL TENIS

Fecha : 5, 6 y 7 de Noviembre de 1987

Lugar : Valencia (España); Sala de Conferencias de la  
Consellería.

Programa : Ponentes :

Doug MACCURDY Director del Programa de Promocion y Desarrollo  
de la ITF

Jack GROPPPEL Biomecánico del Harry Hopman Center

Swatopluk STOJAN Director técnico de la Federación Suiza de Tenis

Alberto Riba Director técnico de Real Federación Española de Tenis

Luis BRUGUERA, Coach

Joaquin MOURE Director escuela de Maestría Real Federación Española  
de Tenis

Gomez DEL MORRAL Doctor del Centro Médico de la Consellería

Arantxa Sanchez Jugadora

Hotel : Posible reserva a través de la R.F.E.T. en hotel 2  
estrellas Hotel y desayuno a 2.000 pts por día por  
persona en habitación doble

Comidas : En el restaurante de la Consellería. A 600 pts por  
comida

Cenas : Libres

Inscripción : 10.000. Pts

Resumen de gastos :	Inscripción	10.000 pts	=	10.000 pts	=	\$ 61
	Hotel	2.000 x 4	=	8.000 pts	=	\$ 14
	Comidas	600 x 3	=	1.800 pts	=	\$ 77
				-----		
				19.800 pts	=	\$ 153

CURSO ESPECIAL ESCUELA DE MAESTRÍA REAL FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TENIS

Del 16 al 21 de Noviembre de 1987

Lugar : Madrid (España) Escuela de Maestría Real Federación  
España de Tenis

Programa : Joaquin MOURE : Director, Escuela Maestría Real  
Federación España de Tenis

Juan C. ANORADE : Técnico Escuela Madrid Real  
Federación España de Tenis

Jose A. ARRAN : Técnico Escuela Maestría Real  
Federación España

Pablo DEL RIO : Psicólogo

Julian GARCIA : Preparador físico

Enrique SAN ISIDORO : Doctor

Hotel : Posible reserva a través de la R.F.E.T. en hotel 2  
estrellas ; hotel y desayuno a 2.000 pts por día por  
persona en habitación doble.

Comidas y cenas : En el restaurante de la Residencia Blume a 350 pts  
cada una.

Inscripción : 20,000 pts

Resumen de gastos :	Inscripción	20.000	=	20.000 pts	=	\$ 153
	Hotel	2.000 x 7	=	14.000 pts	=	\$ 107
	Comidas y Cenas	350 x 13	=	4.550 pts	=	\$ 35
						-----
				38.550 pts	=	\$ 295



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Roberto MANUEL  
VELAZCO CERVANTES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E # 06124592

DOMICILIO Enrique Barrón # 819 Santa Beatriz

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El medico que suscribe  
certifica haber examinado  
a señor Roberto Velazco  
Cervantes, habiéndolo encontrado  
en buen estado de salud  
y en condiciones de realizar  
prácticas deportivas.  
A expensas del paciente  
la solicitud de interesado  
para sus fines que crea  
conveniente.

*H*

7/16/10/87

H. Chibba  
D. Hugo Chibba

**D. HUGO CHIABRA BARRIOS**  
**ABONCO CIRUJANO**  
**C. M. P. 7627**

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85-EF/11

**IMPORTE** →



IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

### 1.- CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO FORMULARIO DE MIGRACIONES	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO NO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> GRAVAMEN DE VEHICULOS
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> TARJETA DE LICENCIA DE CONDUCIR -- (BREVETE)
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE PERMISO ESPECIAL DE SALIDA Y REINGRESO	<input type="checkbox"/> CLASE 1 (PROFECIONAL) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> PADRON GENERAL DE MINAS	<input type="checkbox"/> CLASE 2 (PARTICULAR) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> POLIZA DE IMPORTACION	TASAS PODER JUDICIAL
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> CEDULA NOTIFICACION JUDICIAL (SENTENCIAL Y NO SENTENCIAL)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION ARANCELARIA	<input type="checkbox"/> PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
REGISTRO FISCAL DE VENTAS A PLAZOS	<input type="checkbox"/> LIMA -- CALLAO MUEBLES
<input type="checkbox"/> INSCRIPCION DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA MUEBLES	<input type="checkbox"/> LIMA -- CALLAO INMUEBLES
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA CERTIFICADA	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
<input type="checkbox"/> POR CADA COPIA CERTIFICADA DE ACTUADOS	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
INSCRIPCION	<input type="checkbox"/> FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) MUEBLES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE CABOTAJE	<input type="checkbox"/> FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) INMUEBLES
<input type="checkbox"/> EXPEDICION DE PASAPORTE	<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA DE VEHICULOS
<input type="checkbox"/> REVALIDACION DE PASAPORTE	<input type="checkbox"/> PAPELETA DE CONTADOR PUBLICO COLEGIADO
TASAS POLICIALES GUARDIA CIVIL	<input type="checkbox"/> BOLETA EVALUACION PSICOLOGICA
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO (DOMICILIARIO, SUPERVIVENCIA, MUDANZA)	<input type="checkbox"/> BOLETA DEL ECONOMISTA
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> SERVICIO DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/> .....
TASAS POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> PERITAJE CRIMINALISTICO	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> ODONTOGRAMA	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> RECIBO ARRENDAMIENTO	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

OP-088

EXPENDEDOR



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL ALEJANDRO CAMINO SCHAPER  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD L-E 08250160  
DOMICILIO Residencial Santa Cruz

Edificio G-402  
SAN FISCHE

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El medico que suscribe  
certifica:

Que don Alejandro Camino Schaper se encuentra gozando de perfecto estado fisico y mental al punto de haberlo sometido a un examen de Salud.

Se le expone el pte a solicitud del interesado para lo fines que le conengan

Dr. JULIO CHIANG ALARCON  
M. D. - C. M. 4231  
Quilca 226 Of. 204 - Telf. 314774-48791  
LIMA

*Dr. Chiang*  
CM 423

Lima, 15 de octubre de 1987

# 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 checked="" 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 P.F.P.  |
| <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                   |
| Registro Fiscal de Ventas a Plazo  | 22. Papeleta Remate Judicial   |
| <input type="checkbox"/> 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

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 el Sr. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ*  
*CARNANZA, ha sido examinado en este Hospital*  
*encontrándose en perfectas condiciones de salud*  
*física, física, como pectorales y de subconjunto. - No*  
*presenta en la fecha ninguna enfermedad*  
*infectiva contagiosa.*

*Se expide el presente a*  
*licitud del interesado para ser presentado*  
*al INSTITUTO PERUANO DE SEGUROS*

*Lima, 19 de Octubre 1987*



*Unión de la Rama Paramédica*  
*Coronel FAP.*  
*WILDEBRANDO ROJAS SALAZAR*  
*O-7248861-A*

#### 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 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 Clasificación Arancelaria
- 12. Registro Fiscal de Ventas a Plazo
  - 12.1 Constancia Certificada
  - 12.2 Derivación de Inscripción
- 13. Póliza de Capotaje
- 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

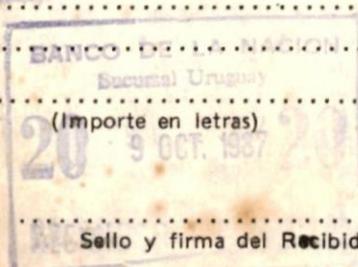
Firma del Usuario

Sello y firma del Recibidor

F-OP-088



CERTIFICADO MEDICO



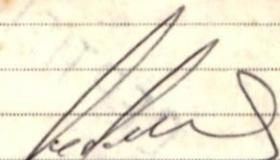
NOTA. - Carecerá de Valor si no lleva la marca de la Caja Registradora con el importe de su pago.

6. CERTIFICACION O CONTENIDO

El querido Que  
Joven 48 certifica haber  
atendido el día 16-10-82  
al Sr. SASSO MIRANDA  
EL GUERO. Joven al Examen  
Clínico y de Sueno esta-  
do de salud y mental.

Se Expide el presente - Cer-  
tificado para fines Consi-  
guientes del interesado.

El Mesías 16/10/82

  
**FEDERICO FLORES CONCHA**  
Médico Cirujano  
C.M.P. 13328

**CONSULTORIO MEDICO DENTAL**  
**"SAN MARCOS"**

Jr. Manuel Fumagalli **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 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.