



**RESOLUCION No. 910-AD-89.**

Lima, 20 de NOVIEMBRE de 1989.

Visto el Oficio s/n presentado por la Comisión Nacional de Deportes Aéreos, el cual ha motivado el expediente N°5711.

CONSIDERANDO :

Que, la Comisión recurrente solicita al IPD autorización oficial, para que su delegación de Paracaidismo viaje a la ciudad de Santiago de Chile, del 22 al 28 de Noviembre de 1989, a participar en el Campeonato Nacional de Paracaidismo, en las especialidades de Estilo y Presición de Aterrizaje ;

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

De conformidad con el Art.9° numeral 12 y Art.77° del Decreto Legislativo N°328-Ley General del Deporte y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°07-ED-86; y con cargo a dar cuenta al Consejo Nacional del Deporte ;

SE RESUELVE :

Artículo 1° .- AUTORIZAR, a la Comisión Nacional de Deportes Aéreos para que su delegación nacional de Paracaidismo viaje a la ciudad de Santiago de Chile, del 22 al 28 de Noviembre de 1989, a participar en el Campeonato Nacional de Paracaidismo en las especialidades de Estilo y Presición de Aterrizaje.

Artículo 2° .- La nómina de la delegación compuesta por ocho (08) personas, es la siguiente :

- Presidente : Sr. LEANDRO VERA BECERRA
- Juez : Sr. RAUL CABRERA VELEZ
- Alumno Juez : Sr. MIGUEL ESTRELLA CARDENAS
- Video Man : Sr. FELIPE REATEGUI MASJUAN
- Deportistas : ALEJANDRO ROJAS MENDOZA  
DANIEL REY VELASQUEZ  
ADOLFO ESCOBAR ACHA  
MEYLIN SANCHEZ PHANG-CHONG

Artículo 3° .- 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-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 N°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°22317 y 24030.

Artículo 4° .- Los gastos que ocasione el indicado viaje, NO AFECTARÁ el Presupuesto de la Comisión Nacional de Deportes Aéreos ni del IPD - Recursos Propios.



**RESOLUCION No. 910-AD-89.**

Lima, 20 de ..... NOVIEMBRE ..... de 1989.....



Artículo 5° .- La presente Resolución NO AUTORIZA la adquisición de moneda extranjera en el Mercado Unico de Cambios ni en Mesa de Negociaciones.

Artículo 6° .- Al término del citado evento internacional, la Comisión Nacional de Deportes Aéreos tiene quince (15) días para emitir su Informe Técnico-Económico a la Dirección Nacional de Deporte de Afiliados, el incumplimiento a esta disposición, originará que el IPD no de trámite al próximo pedido de autorización de viaje al extranjero.

Regístrese y comuníquese,

RCN/DINADAF  
DG/rrv  
Exp. N°5711



  
GERARDO M. TAKAYAMA  
Presidente del  
Consejo Nacional del Deporte



20-11-89  
Cable Res. 910-AD-89

<b>INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (I. P. D.)</b>	NOMBRE: <b>ASOCIACION DE DEPORTES AEREOS DEL PERU</b>	NUMERO
HOJA DE REGISTRO Y CONTROL	SOLICITUD DE 15.11.89	REF.

Fecha de INGRESO: 15-11-89	ASUNTO: Autorización de viaje para participar en el Campeonato Nac. de paracaidismo de Chile, en las especialidades de Estilo y Precisión de Aterrizaje/Stgo. de Chile.
Hora: 2:10 PM	
Numero de Folios: (14) (1210000)	
Registrado por: AUTIERO	
Pase a:	<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
Remitido por:	No. No. de Folio
Recibido por:	Observaciones: _____
Fecha: _____ Hora: _____	5

Pase a:	<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	
Remitido por:		No. No. de Folio
Recibido por:		Observaciones: _____
Fecha: _____ Hora: _____		4

Pase a: DEN	<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	
Remitido por: OAS		No. No. de Folio
Recibido por: [Signature]		Observaciones: _____
Fecha: 17/11/89 Hora: 3:50		3

Pase a: O.A.S	<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	
Remitido por: DINADAF		No. No. de Folio
Recibido por: [Signature]		Observaciones: _____
Fecha: 17/11/89 Hora: 23:20		2

Pase a: SR. CREMER/DINADAF	<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	
Remitido por: [Signature]		No. No. de Folio
Recibido por: [Signature]		Observaciones: _____
Fecha: 30.11.15 Hora: _____		1

DINAD - I P D  
REGISTRADO  
Fecha 15/11/89

01  
UNO

Lima, 15 de Noviembre de 1989

Sr. Rodolfo Cremer  
Director Nacional de Deportes Afiliados  
I.P.D.  
Presente.-

INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
MESA DE PARTES  
5711  
2:10  
RECIBIDO

Estimado Sr. Cremer:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted con el fin de poner en su conocimiento que los días 24, 25 y 26 de noviembre se realizará el Campeonato Nacional de Paracaidismo de Chile en las especialidades de Estilo y Presición de aterrizaje que se llevará a cabo en Santiago de Chile, evento al que ha sido invitado el equipo peruano de Paracaidismo, por tal motivo se han nombrado a las siguientes personas:

-Leandro Vera Becerra	Competidor y Jefe de Delegación
-Alejandro Rojas Mendoza	Competidor
-Daniel Rey Velásquez	Competidor
-Adolfo Escobar Acha	Competidor
-Meylin Sánchez Phang-Chong	Competidor
-Miguel Estrella Cárdenas	Alumno Juez
-Raúl Cabrera Vélez	Juez
-Felipe Reátegui Masjuan	Video-man

Mucho agradeceremos se sirva oficializar la salida del país de las personas arriba mencionadas mediante la resolución correspondiente entre el 22 y 28 de noviembre del presente año.

Asi mismo le comunicamos que los gastos que ocasiona la actividad precisada se realizarán con recursos propios.

Agradeciendo anticipadamente la atención a la presente quedamos de usted.

Muy atentamente.

Gral FAP Ernesto Fernández Lañas  
Presidente de la Asociación de Deportes Aéreos del Perú.

Adj.: Certificados médicos/ Informe Técnico/ Invitación Oficial/ Presupuestos/ Carta de Compromiso.

FRAMITAR  
R. Cremer  
15-11-89



**AAPAL**

**ASOCIACION AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO  
DE LIMA**

**AERODROMO DE COLLIQUE  
LIMA - PERU**

Casilla Postal 18-0529

PAJIO No 13

PARTICIPACION DEL EQUIPO DE  
PARACAIDISMO ESTILO Y PRECISION AL CAMPEONATO NACIONAL DE  
CHILE (24, 25 Y 26 DE NOVIEMBRE DE 1989)

°  
°

INFORME TECNICO

La Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo de Lima ha designado los paracaidistas siguientes para conformar el equipo invitado a participar en el Campeonato Nacional de Chile (24, 25 y 26.11.89) :

VERA Leandro  
ROJAS Alejandro  
REY Daniel  
ESCOBAR Adolfo  
SANCHEZ Meylin

Estos competidores serán acompañados por

CABRERA Raúl - Juez  
ESTRELLA Miguel - Alumno Juez  
REATEGUI Felipe - Videoman (Fotógrafo)

Nuestros competidores han logrado excelentes resultados en los Campeonatos Latinoamericanos de 1987 (Sto.Domingo) y 1989 (Argentina) y se entrenan para participar en el 3°Campeonato Latinoamericano que se llevará a cabo en noviembre de 1990 en Santiago (Chile). Su presencia en esta competencia será muy útil para completar su programa de entrenamiento.

Lima, 08 de Noviembre de 1989

Por la Comisión Técnica,

*Daniel Garuz*  
Daniel GARUZ





**ASOCIACION AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO  
DE LIMA**

**AERODROMO DE COLLIQUE  
LIMA - PERU**

Casilla Postal 18-0529

DEL ...  
Documento ...  
FOLIO No 10

**AAPAL**

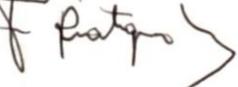
Lima, 09 de noviembre de 1989

Sr. Rodolfo Cremer  
Director Nacional de Deportes Afiliados  
I.P.D.  
Presente.-

Estimado Sr. Cremer:

Por intermedio de la presente nos comprometemos a retornar al país en un plazo no mayor de 15 días luego de finalizado el Campeonato Nacional de Paracaidismo de Chile en las especialidades de Estilo y Presición de aterrisaje que se llevará a cabo del 24 al 26 de noviembre en la ciudad de Santiago de Chile, al que asistiremos representando al paracaidismo peruano.

Los integrantes del equipo son:

- |                              |                                 |   |
|------------------------------|---------------------------------|---|
| -Leandro Vera Becerra        | Competidor y Jefe de Delegación |  |
| -Alejandro Rojas Mendoza     | Competidor                      |   |
| -Daniel Rey Velásquez        | "                               |  |
| -Adolfo Escobar Acha         | "                               |  |
| -Meylin Sánchez Phang-Chiong | "                               |  |
| -Raúl Cabrera Vélez          | Juez                            |  |
| -Miguel Estrella Cárdenas    | Alumno Juez                     |  |
| -Felipe Reátegui Masjuan     | Video-man                       |  |



ASOCIACION AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO  
DE LIMA

AERODROMO DE COLLIQUE  
LIMA - PERU

Casilla Postal 18-0529

AAPAL

Lima, 09 de noviembre de 1989

Sr. Rodolfo Cremer  
Director Nacional de Deportes Afiliados  
I.P.D.  
Presente.-

Estimado Sr. Cremer:

La siguiente tiene por finalidad el informarle que el equipo peruano de Estilo y Presición de Aterrisaje que viajará a la ciudad de Santiago de Chile a competir en el Campeonato Nacional de Chile con fondos de recursos propios.

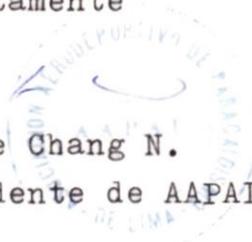
Los gastos que se incurrirá serán los siguientes:

-Pasaje Lima- Santiago- Lima	...\$ 400.-
-Inscripción por competidor	...\$ 80.-
-Busos Deportivos	...\$ 40.-
-Viáticos por persona	...\$ 100.-
-Presente de agradecimiento	...\$ 50.-

Sin otro en particular y agradeciendo a la presente, me despido.

Atentamente

  
Jaime Chang N.  
Preseidente de AAPAL





PARAFECH

Oct  
Visit  
PALE No. 12

Santiago, 2 de Noviembre del 1989

Señor  
Jaime Chang  
Presidente de la  
Asociación Aerodeportiva de  
Paracaidismo de Lima.  
LIMA PERU

De estima y consideración:

De acuerdo con el cronograma trazado por nuestra Federación para 1989, del 23 al 27 de Noviembre del presente año, se llevará a cabo nuestro Campeonato Nacional de pruebas clásicas. Dicho evento se realizará en el Aeropuerto Los Cerrillos de Santiago.

Por tal razón y dado los lazos de amistad que une al paracaidismo chileno-peruano nos es grato extenderle una invitación formal para que un equipo de pruebas clásicas del Perú participe en dicho evento.

Esperando contribuir a mantener nuestras mejores relaciones y poder recibirlos en nuestra competencia, me despido nosin antes renovar mi estima y consideración más distinguida.

Dios gaurde a Ud.

  
FREDDY BLANC SPERBERG  
Presidente

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

**IMPORTE** →

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

**CERTIFICADO MEDICO!**



IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL LEANDRO VERA 09  
BECKERA

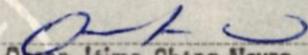
DOCUMENTO DE IDENTIDAD \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe, certifica que  
el Sr. Leandro Vera B. se encuentra apto  
para participar en una competencia de precisión  
deportiva.

Uruguay, 12/10/17

  
Oscar Jaime Châng Neyra  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 11594



# BANCO DE LA NACION

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

**CERTIFICADO MEDICO**

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

ALEJANDRO ROJAS 08

MENDOZA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

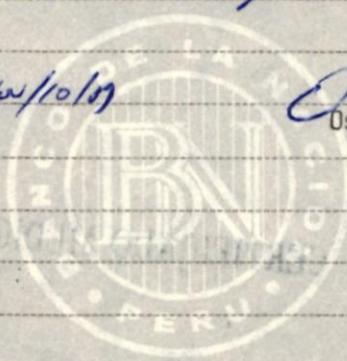
El médico que suscribe, certifica que el Sr. Alejandro Rojas M. se encuentra apto para participar en una competencia de piscicultura deportiva.

Lima, 20/10/19

Oscar Jaime Chang Neyra

MEDICO - CIRUJANO

C.M.P. 16594



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

**CERTIFICADO MEDICO**

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

VELASQUEZ.

DANIEL REY

07

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe, certifica que el Sr. Daniel Rey V. se encuentra apto para participar en una competencia de pescadinos deputados Lima, N° 110/89

*[Signature]*

Oscar Jaime Chang Neyra  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 16594

COLEGIO NACIONAL DE MEDICOS PERU

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

- 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 POR VENTA MUEBLES
- INSCRIPCION DE CONTRATOS PARA 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, MUOANZA)
- COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)
- SERVICIO DE SEGURIDAD
- TASAS POLICIALES PIP
- COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)
- PERITAJE CRIMINALISTICO
- ODONTOGRAMA
- RECIBO ARRENDAMIENTO

**CERTIFICADO MEDICO**

- BOLETA UNICA DE LITIGANTE
- SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
- GRAVAMEN DE VEHICULOS
- TARJETA DE LICENCIA DE CONDUCIR (BREVETE)
- CLASE 1 (PROFESIONAL) 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
- 
- 
- 

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

ADOLFO ESCOBAR

ACTA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe, certifica que el Sr Adolfo Escobar D. se encuentra apto para participar en una competencia de paracaidismo deportivo.

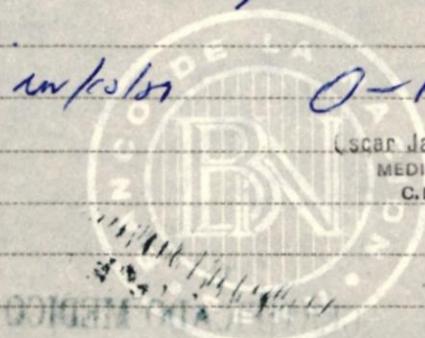
húme, sus/ps/ps

J - K - J

Oscar Jaime Chang Neyra

MEDICO - CIRUJANO

C.M.P. 16594



# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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



**IMPORTE**

IMPORTE SELLO NACIONAL 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 VENTA
- INSCRIPCION DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA MUEBLES
- CONSTANCIA CERTIFICADA
- POR CADA COPIA CERTIFICADA DE ACTUADOS
- 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 (BREVE)
- CLASE 1 (PROFESIONAL) 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
- LIMAS CALLES MUEBLES
- SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
- 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
- .....
- .....
- .....

**CERTIFICADO MEDICO**

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

MEYLING SANCHEZ 05  
PHANG-CHIONG

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe, certifica que el Sr. Meyling Sandy P-CH. se encuentra apto para participar en una competencia de actividades deportivas.

hime, 02/12/95

*[Signature]*

Uscar Jaime Chang Neyra

MEDICO - CIRUJANO

C.M.P. 16594



# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA FISCALIZADORA

### I.- CONCEPTO

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

**CERTIFICADO MEDICO**

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

RAUL CABRERA

04

VELEZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe, certifica que el Sr. Raul Cabrera V. se encuentra apto para participar en sus competencias de procedimientos dentales.

Lima, 20/10/09

*[Signature]*

Oscar Jaime Chang Neyra  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 16594



*[Faint stamp]*

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

**IMPORTE** →

0008



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 ACTUADOS
- 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 (PROFESIONAL) 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
- 
- 
- 
- 

**CERTIFICADO MEDICO**

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

MIGUEL ESTRELLA  
CARDENAS.

03

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe certifica que el Sr.  
Miguel Estrella C. se encuentra apto para  
participar en una competencia de medicina  
dentaria

lira, Nov/10/89

JTC

Oscar Jaime Chang Neyra  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 16594



COLEGIO MEDICO DE PANAMA

# BANCO DE LA NACION

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

**CERTIFICADO MEDICO**

OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

FELIPE REATEGUI  
MAYUAN

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe, certifica que el Sr. Felipe Reategui M. se encuentra apto para participar en una computadora de procesamiento de datos.

Lima, Nov/10/89

Oscar J

Oscar Jaime Chang Neyra  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 16594

INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
 OFICINA CENTRAL DE ADMINISTRACION - UNIDAD DE TESORERIA

RECIBO N° 4582 - 89

TESORERIA

APLICACION	INTIS	APLICACION	INTIS
SEMRED		Derecho de Trámite <i>8 x 5,000/ps.</i>	
Exámen Médico		Servicio de Télex y Teléfono	
CEDE		Alquiler de Locales Deportivos	
Carnet - Constancia - Certificado		Copias Xerox	
Autenticación		Derecho de Trámite	
Alquiler de Bares y Kioskos		Ambulantes	
Alquiler de Losas		1% Donaciones	
Alquiler de Casetas		Donaciones	
Estacionamiento de Vehículos		Devoluciones	
Publicidad		Venta de Libros y Folletos	
Servicio de Luz	Otros Ingresos - Especificar		
Ingreso de Personas		<i>Total</i>	<i>40,000.</i>

Recibido de Asociación de Paracaidistas  
 la suma de cuarenta mil

Intis con 00 céntimos para aplicar en las cuentas que se detallan

Observaciones



Lima, 15 de 11 de 19 89

*[Signature]*  
 Sello y Firma del Tesorero