



**RESOLUCION No. 226-AD-90**

Lima, 05 de ABRIL de 1989

Visto el Oficio N°090-FPK-90, presentado por la Federación Peruana de Karate ;  
CONSIDERANDO :

Que, la Federación recurrente solicita al IPD autorización oficial, para que su afiliada Asociación Peruana de Karate Shotokan, pueda participar en el 10° Anual Karate Tournament International, que se realizará del 13 al 15 de Abril de 1990 en la ciudad de Las Vegas, Nevada-USA ;

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

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 Federación Peruana de Karate para que su afiliada Asociación Peruana de Karate SHOTOKAN, viaje a la ciudad de las Vegas, Nevada-USA a participar en el 10° Anual Karate Tounament International, que se realizará del 13 al 15 de Abril de 1990.

Artículo 2° .- La nómina de la delegación deportiva integrada por quince (15)-personas es la siguiente :

Presidente : Sr. GRIMALDO MANYARI AGUILAR  
Delegado : Sr. OCTAVIO DIAZ DE LA VEGA MURILLO  
Entrenador : Sr. MARIO RAMIREZ PAREDES  
Deportistas : RAFAEL JULIO FORT CANALES  
RENE SINCHE INGA  
GUADALUPE ACEVEDO REYES  
ROSARIO SALAS KRAMER  
JOSE RIOS VELARDE  
OLIVER OSCO FAJARDO  
IBI SANCHEZ BONARD  
GAVINO OSCO SANTIAGO  
VICTOR BERTHO TAFUR  
CARLOS VICENTE CUNZA USCAMAYTA  
GABRIEL CORONADO NAVARRO  
CECILIA DIAZ NOVOA

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 del 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-



**RESOLUCION No. 226-AD-90**

Lima, 05 de ABRIL de 1989

1.

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; y el impuesto a que se refiere el Decreto Legislativo N°554 y normas modificatorias contenidas en el Decreto Supremo N°056-90-EF de 25-02-90.

Artículo 4° .- El costo que ocasione el indicado viaje NO AFECTARA el Presupuesto de la Federación Peruana de Karate ni del IPD - Recursos Propios.

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 Federación Peruana de Karate tiene quince (15) días para emitir su Informe Técnico 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  
EBV/rrv  
Exp. N°1357



  
**GERARDO MARUY TAKAYAMA**  
Presidente del  
Consejo Nacional del Deporte

Antecedente Res. N° 226-AD. 90

<b>INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (I. P. D.)</b> HOJA DE REGISTRO Y CONTROL		NOMBRE: <b>5.4.90</b> <b>FED. PER. KARATE</b> OF. 090-PPK-90 de 04.4.90	NUMERO <b>1357</b> REF.
Fecha de INGRESO: <b>5.4.90</b>		ASUNTO:	
Hora: <b>2:28 pm</b>		Autorización de viaje a favor de la Asociación Peruana de Karate Shotokan, quienes participarán en el 10th Annual Karate Tournament International/Las Vegas, Nevada, USA	
Número de Folia: <b>(27) FOLIOS</b>			
Registrado por: <b>Pomg</b>			
Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO	<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO	<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION
Fecha:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> TRAMITAR
Hora:		Observaciones:	
		No. <b>1357</b> No. de Folia	
		5	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO	<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO	<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION
Fecha:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> TRAMITAR
Hora:		Observaciones:	
		No. <b>1357</b> No. de Folia	
		4	

Pase a:		<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES	<input type="checkbox"/> INFORMAR
Remitido por:		<input type="checkbox"/> ARCHIVO	<input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA
Recibido por:		<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO	<input type="checkbox"/> TOMAR ACCION
Fecha:		<input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> TRAMITAR
Hora:		Observaciones:	
		No. <b>1357</b> No. de Folia	
		3	

Antecedente Per N 226-AD-90

<b>INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (I. P. D.)</b> HOJA DE REGISTRO Y CONTROL	NOMBRE: <b>FED. PER. KARATE</b>	NUMERO: <b>5.490</b>
	01. 090-FPK-90 de 04.4.90	REF. <b>90</b>

Fecha de INGRESO:	<b>5.4.90</b>
Hora:	<b>2:28 PM</b>
Numero de Folios:	<b>(27) Folios</b>
Registrado por:	<b>Poon</b>

<b>ASUNTO:</b> Autorización de viaje a favor de la Asociación Peruana de Karate Shotokan, quienes participarán en el 10th Annual de Karate Tournament International/Las Vegas, Nevada, USA
---

Pase a:	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. No. de Folio
Remitido por:	<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:	<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha	Hora	Observaciones: ..... <b>5</b>

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

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

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

Pase a:	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> INFORMAR	No. No. de Folio
Remitido por:	<input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA	
Recibido por:	<input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION	
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACION <input checked="" type="checkbox"/> TRAMITAR	
Fecha	Hora	Observaciones: ..... <b>1</b>



"ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN"  
(A.P.K.S)

Lima, 06 de Abril de 1990

INFORME TECNICO N° 005-90-APKS-CT

A : Sr. FERNANDO ACEVEDO REYES  
Presidente de la Asociación Peruana de Karate  
SHOTOKAN.

Asunto : Ampliación de Evaluación Técnica

Referencia : Informe Técnico N° 004-90-APKS-CT

Tengo a bien dirigirme a usted, a fin de hacerle llegar la Ampliación de Evaluación Técnica de los deportistas seleccionados por el Comité Técnico que presido y que participarán en el 10° Torneo Internacional de Karate Tradicional a realizarse en la ciudad de Las Vegas-Nevada - USA del 13 al 15 de Abril del presente año.

A continuación se detallan los Datos Personales y participaciones en los diversos Torneos y Campeonatos de los deportistas seleccionados:

1.- GRIMALDO MANYARI AGUILAR

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan  
Fecha de Nacimiento : 29-04-61  
Edad que : 29 años  
Competencias en las/ha intervenido : Campeonato de la Confraternidad realizado en la ciudad de Arequipa el año 1990, obtuvo el Título de Campeón en Kumite, Campeonato Metropolitano de Karate año 1989, obtuvo el Título de Campeón en la especialidad de Kumite, Campeonato de la Amistad realizado en la ciudad de Huaral el año 1989, obtuvo el 2do. lugar en Kumite. Campeonato Inter-Asociaciones organizado por la Federación Peruana de Karate el año 1988, obtuvo el 4to. lugar en la especialidad de Kata, Campeonato organizado por el Club de Karate "Jyochima", obtuvo el 2do. lugar en la especialidad de Kata y Kumite. Campeonato Inter-Universidades el año 1988 obtuvo el 1er. lugar por Equipos en Kumite. Campeonato Nacional organizado por la FPK., realizado en la ciudad de Trujillo el año 1986, obtuvo el 3er. lugar en Kumite. Campeonato Regional organizado por la Liga de Huancayo, obtuvo el 2do. lugar en la especialidad de Kata. Campeonato Por la Paz organizado por el Club "JOSEIKAN" el año 1988, obtuvo el 1er. puesto en Kumite por equipos. Campeonato Internacional organizado por la Liga de Arequipa el año 1987, obtuvo el 1er. puesto en Kumite-Individual.

/.-



"ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN"  
(A.P.K.S)

Pág. 02.

/.-

2.- OCTAVIO DIAZ DE LA VEGA M. :

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan.  
Fecha de Nacimiento : 26-02-54  
Edad : 35 años  
Competencia en las que ha intervenido. : Campeonato de Ranking organizado por la F.P.K. el año 1988, obtuvo el 2do. lugar en Kumite. Campeonato de la Confraternidad realizado en la ciudad de Arequipa el año 1990, obtuvo el Título de Campeón en Kata. Campeonato de La Amistad, realizado en la ciudad de Huaral el año 1989, obtuvo el 1er lugar en Kumite. Campeonato Inter-Asociaciones organizado por la F.P.K. el año 1988, obtuvo el 2do. lugar en Kata, Campeonato Nacional organizado por la FPK. realizado en la ciudad de Trujillo el año 1986, obtuvo el 1er lugar en Kumite. Campeonato Regional organizado por la Liga de Huancaayo, obtuvo el 1er. puesto en la especialidad de Kata. Campeonato por La Paz, organizado por el Club "Joseykan" el año 1988, obtuvo el 1er puesto en Kumite por Equipos. Campeonato Internacional organizado por la Liga de Arequipa el año 1987, obtuvo el 1er puesto en Kata-Individual. Otros Cursos para Jueces, Arbitros e Instructores de Karate.

3.- RENE SINCHE INGA

Grado Actual : Cinturon Negro 1er. Dan.  
Fecha de Nacimiento : 25-04-60  
Edad : 30 años  
Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato de la Confraternidad realizado en la ciudad de Arequipa el año 1990, obtuvo el 4to. puesto en Kumite, Campeonato - Metropolitano de Karate año 1989, obtuvo el 2do. puesto en la especialidad de Kata, Campeonato organizado por el Club de Karate Jyochimon, obtuvo el 4to. puesto en Kumite. Campeonato Inter-Universidades el año 1988, obtuvo el 1er lugar por Equipos en Kumite. Campeonato Nacional organizado por la FPK. en la ciudad de Ica el año 1986, obtuvo el 1er puesto en Kumite.

4.- GUADALUPE ACEVEDO REYES

Grado Actual : Cinturon Marrón  
Fecha de Nacimiento : 14-04-65  
Edad : 25 años  
Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato Metropolitano de la APKS. en el año 1987, obtuvo el 1er. puesto en Kumite. Campeonato Regional del APKS. realizado en la ciudad de Arequipa en 1988, obtuvo el 1er. puesto en Kumite.

//.-



" ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN "

( A . P . K . S . )

5.- OLIVER OSO FAJARDO

Grado Actual : Cinturón Marrón  
 Fecha de Nacimiento : 27-12-70  
 Edad : 20 años  
 Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato Nacional del APKS en el año 1988 en la ciudad de Huancayo, 1er. puesto en Kumite. Campeonato Metropolitano del APKS en el año 1987 2do. puesto en Kumite.

6.- PIERO DUSCO ELIAS

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan  
 Fecha de Nacimiento : 26-04-76  
 Edad : 24 años  
 Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato Nacional organizado por la FPK, en la ciudad de Ica en el año 1986, 2do. puesto en Kumite. Campeonato Internacional organizado por la Liga de Arequipa, 3er. puesto en Kumite y Kata.

7.- GABRIEL CORONADO NAVARRO

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan.  
 Fecha de Nacimiento : 28-04-66  
 Edad : 24 años  
 Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato Nacional de la APKS, en la ciudad de Lima 1989, 3er. puesto en Kata. Campeonato Inter-Asociaciones en el año 1988 4to. puesto en Kumite.

8.- VICTOR BERTHO TAFUR

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan.  
 Fecha de Nacimiento : 14-7-71  
 Edad : 19 años  
 Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato Nacional organizado por la Federación Peruana de Karate en 1988, obtuvo el 3er. puesto en Kumite. Campeonato Nacional del APKS en el año 1988 2do. puesto en Kata.

9.- JOSE RIOS VELARDE

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan.  
 Fecha de Nacimiento : 01-08-60  
 Edad : 30 años  
 Competencias en las que ha intervenido. : Campeonato Nacional organizado por la FPK, en la ciudad de Trujillo de 1986, obtuvo el 3er. lugar en Kata, Campeonato Inter-Universidades el año 1988, 1er. lugar en Kumite por Equipos. Campeonato Inter-Clubes en el año 1985, obtuvo el 1er. puesto en Kata.



"ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN "

( A.P.K.S. )

Pág.04 .

10.-ROSARIO SALAS KRAMER

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan.  
Fecha de Nacimiento : 19-02-72  
Edad : 18 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Panamericano en  
Costa Rica en el año 1986,  
1er puesto en Kata. Campeonato Nacional organizado por la FPK,  
en la ciudad de Lima en el año 1985, obtuvo el 1er puesto en Kata.  
Campeonato del APKS Metropolitano en la ciudad de Lima en el año  
1987, en 2do. puesto en Kumite.

11.-RAFAEL FORT CANALES

Grado Actual : Cinturón Negro 1er. Dan.  
Fecha de Nacimiento : 15-10-63  
Edad : 27 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido . : Campeonato Inter-Asociacio-  
nes organizado por la F.P.K.  
el año 1,988, obtuvo el 1er. puesto en Kata y Kumite por Equipos.  
Campeonato Inter-Universidades, obtuvo el año 1988 el 1er puesto en  
Kumite por Equipos. Campeonato Por La Paz organizado por el Club  
"Jyoseikan" obtuvo el 1er puesto de Kumite por Equipos.

12.-CARLOS CUNZA USCAMAYTA

Grado Actual : Cinturón Negro 1er Dan.  
Fecha de Nacimiento : 24-12-71  
Edad : 19 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Internacional en  
la ciudad de Arequipa en el año 1987, 3er. puesto en Kumite. Cam-  
peonato Inter-Asociaciones en el año 1988, obtuvo el 2do. lugar en  
Kata por Equipos. Campeonato de Ranking organizado por la FPK en  
el año 1988, obtuvo el 3er. puesto en Kumite.

13.-IBI SANCHEZ BONARD

Grado Actual : Cinturón Marrón  
Fecha de Nacimiento : 21-04-67  
Edad : 23 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Regional organi-  
zado por la Liga de Huanca-  
yo, obtuvo el 2do. puesto en Kumite Individual. Campeonato Nacio-  
nal realizado en la ciudad de Trujillo, obtuvo el 1er. puesto en Kata  
por Equipos.

14.-GABINO OSCO SANTIAGO

Grado Actual : Cinturón Marrón  
Fecha de Nacimiento : 27-07-69  
Edad : 21 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Inter-Asociaciones  
organizado por la Federación-

////.-





" ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN "  
( A.P.K.S. )

Pág. 05.

15.-CECILIA DIAZ NOVAO

Grado Actual : Cinturón Marrón  
Fecha de Nacimiento : 31-08-68  
Edad : 22 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Metropolitano del  
APKS, en el año 1987, 3er.-  
puesto en Kumite. Campeonato Nacional del APKS en el año 1988 en  
la ciudad de Huancayo, 1er. puesto en Kumite.

16.-CARLOS LLANOS RAEZ

Grado Actual : Cinturón Marrón  
Fecha de Nacimiento : 18-03-67  
Edad : 23 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Inter-Asociaciones  
organizado por la FPK el año  
1988, obtuvo el 3er. lugar en la especialidad de Kata. Campeonato -  
organizado por el Club de Karate "Jyoshimon", obtuvo el 2do. puesto  
en Kata y Kumite por Equipos. Campeonatos Inter-Universidades, año -  
1988, 1er. lugar en Kumite por Equipos.

17.-CARMEN MARROQUIN

Grado Actual : Cinturón Marrón  
Fecha de Nacimiento : 03-01-68  
Edad : 22 años  
Competencias en las que ha inter-  
venido. : Campeonato Inter-Universidades  
año 1988, 1er. puesto en Ku-  
mite por Equipos. Campeonato Nacional organizado por la FPK en la-  
ciudad de Trujillo, año 1986, obtuvo el 1er. lugar en Kumite por Equi-  
pos. Campeonato Inter-Asociaciones, organizado por la FPK, año 1987  
obtuvo el 3er. lugar en Kata por Equipos.

Es cuanto informo a usted, sobre el particular.

Atentamente,

  
MARIO RAMIREZ PAREDES

Director Técnico

A.P.K.S.

Cinturón Negro 5to. DAN  
Campeón Panamericano



"ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN"  
(A.P.K.S)

Lima, 28 de Marzo de 1990

INFORME TECNICO Nº 004-90-APKS-CT.A

A : Sr. FERNANDO ACEVEDO REYES  
Presidente de la Asociación Peruana de Karate de SHOTOKAN.

Asunto : Evaluación Técnica

Referencia : Torneo Internacional de Karate Tradicional Las Vegas -Nevada - EE.UU.

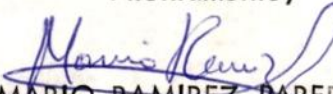
Mediante el presente me dirijo a vuestra Presidencia con la finalidad de hacerle llegar la Evaluación Técnica de los integrantes de la APKS, seleccionados en previo campeonato interno de nuestra institución, quienes se encuentran aptos para ocupar los primeros puestos en el 10º Torneo Internacional de Karate Tradicional a realizarse entre el 13 al 15 de Abril del presente año en la ciudad de las Vegas - Nevada - EE.UU.

Los seleccionados que líneas abajo se detallan reúnen los requisitos necesarios indispensables ( físicos y técnicos) para intervenir en una competencia internacional, ya que poseen títulos nacionales en diferentes torneos y campeonatos, títulos panamericanos y sudamericanos.

A continuación se mencionan los integrantes de nuestra Asociación que han sido seleccionados para dicho evento :

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| - Octavio Díaz de la Vega M. | - José Ríos Velarde      |
| - René Sinche Inga           | - Rosario Salas Kramer   |
| - Grimaldo Manyari           | - Rafael Fort Canales    |
| - Guadalupe Acevedo          | - Carlos Cunza Uscamayta |
| - Carmen Marroquín           | - Ibi Sánchez Bonard     |
| - Piero Dusco Elías          | - Gabino Osco Santiago   |
| - Oliver Osco Fajardo        | - Cecilia Díaz Novoa     |
| - Gabriel Coronado Navarro   | - Carlos Llanos Ruez.    |
| - Víctor Bertho Tafur        |                          |

Atentamente,

  
MARIO RAMÍREZ PAREDES  
Director Técnico  
APKS  
5to. DAN





# FEDERACION PERUANA DE KARATE

INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
COMITE OLIMPICO PERUANO

*[Handwritten signature]*

DEL DEPORTE  
Vencido Documento  
FOLIO No 01  
REPUBLICA DEL PERU

W.U.K.O  
P.U.K.O  
S.U.K.O

OFICIO Nº 090 -FPK-90

INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE  
MESA DE PARTES  
1357  
05 ABR. 1990  
2:28  
RECIBIDO

Lima, 04 de Abril de 1,990

Señor  
RODOLFO CREMER NICOLI  
Director Nacional de  
Deporte de Afiliados  
Presente

DINADIP  
REGISTRADO  
Fecha 05/04/90  
Firma

ASUNTO : Solicita Resolución de viaje.

De mi consideración :

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con la finalidad de solicitarle se sirva expedir Resolución mediante la cual se autorice el viaje de la Asociación Peruana de Karate SHOTOKAN, afiliado a nuestra federación, quien ha sido invitado al 10th. Anual de Karate Tournament International que se llevará a cabo en las Veegas, Nevada, USA del 13 al 15 de abril del presente año, en la cual se realizará el curso de instrucciones.

Esta actividad es importante para la referida asociación, pues la preparación es de un Alto Nivel Técnico.

Le expresamos nuestro agradecimiento por las facilidades que pueda otorgar a la Asociación en mención, ya que tiene destacados deportistas a nivel mayores, juveniles e infantiles y participan activamente en todas las actividades de nuestra Federación.

Le comunicamos que la indicada Asociación viajará con recursos propios tanto en pasajes como alojamiento.

Sin otro particular, válgame de la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración distinguida.

Atentamente.

*[Signature]*  
GERARDO MONTENEGRO A.  
Presidente

*[Signature]*  
ELMO RODRIGUEZ M.  
Secretario

ADJ : Carta de invitación  
Relación de competidores



# FEDERACION PERUANA DE KARATE

DEL DEPORTE  
Prímto Documento  
FOLIO No 02  
105

ESTADISTICA

ASOCIACION PERUANA DE KARATE

PERU

CIUDADELA - PERU

RELACION DE DEPORTISTAS- COMPETIDORES DE LA ASOCIACION PERUANA DE KARATE  
SHOTOKAN - A.P.K.S., QUE VIAJARAN A PARTICIPAR EN EL TORNEO INTERNACIONAL  
DE KARATE TRADICIONAL A REALIZARSE EN LA CIUDAD DE LAS VEGAS, NEVADA, USA  
DEL 13 AL 15 DE ABRIL DE 1,990

- 1.- MARIO RAMIREZ PAREDES
- 2.- OCTAVIO DIAZ DE LA VEGA MURILLO
- 3.- RAFAEL JULIO FORT CANALES
- 4.- RENE SINCHE INGA
- 5.- GUADALUPE ACEVEDO REYES
- 6.- GRIMALDO MANYARI AGUILAR
- 7.- ROSARIO SALAS KRAMER
- 8.- JOSE RIOS VELARDE
- 9.- OLIVER OSCO FAJARDO
- 10.- IBI SANCHEZ BONARD
- 11.- GAVINO OSCO SANTIAGO
- 12.- VICTOR BERTHO TAFUR
- 13.- CARLOS VICENTE CUNZA USCAMAYTA
- 14.- GABRIEL CORONADO NAVARRO
- 15.- CECILIA DIAZ NOVOA

ENTRENADOR

DELEGADO

PRESIDENTE

GERARDO MONTENEGRO A.  
Presidente

ELMO RODRIGUEZ M.  
Secretario



# JAPAN KARATE ASSOCIATION

1218 5th Street, Santa Monica, California 90401, (213) 395-8545



April 2, 1990

Mr. Fernando Acevedo,  
PERUVIAN SHOTOKAN KARATE ASSOCIATION (APKS)  
Jr. Ucayali 142 Of 203, 3th floor  
Lima, Peru

Dear Mr. Acevedo,

In answer to your mailed list we would like to invite formally the following members of your Association to the "10th Annual Traditional Karate Tournament International", and Seminars to be held at Las Vegas, Nevada on April 13, 14 & 15, 1990 :

- |                            |                          |
|----------------------------|--------------------------|
| - Mario Ramirez Paredes    | - Jose Rios Velarde      |
| - Octavio Diaz dela Vega   | - Rosario Salas Kramer   |
| - Rene Sinche Inga         | - Rafael Fort Canales    |
| - Grimaldo Manyari         | - Carlos Cunza Uscamayta |
| - Guadalupe Acevedo        | - Ibi Sanchez Bonard     |
| * Carmen Marroquin         | - Gabino Osco Santiago   |
| * Piero Dusco Elias        | - Cecilia Diaz NOVOA     |
| - Oliver Osco Fajardo      | - Victor Bertho Tafur    |
| - Gabriel Coronado Navarro | * Carlos Llanos Racz     |

We wish, again to extend our heart-felt appreciation to all former participants. Together, we have built a gathering dedicated to the highest ideals of Karate-Do. Because of your spirit and support, our goals of building friendship, educating the public and providing a tournament in which each and every participant receives some benefit are being realized.

We hope you and your students can join us to enjoy Karate action and a family vacation in Las Vegas,

We look forward to seeing you soon.

Sincerely,

Mr Marcos Moron Novaro  
International Instructor





"ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN"  
(A.P.K.S)

DECLARACION JURADA

Conste por la presente Declaración Jurada, que Yo, GRIMALDO AMADOR MANYARI AGUILAR, identificado con - L.E.No.06256369, Cinturon Negro - 1er Dan, afiliado a la Asociación Peruana de Karate Shotokan; designado Presidente de la Delegación, Qué representará - a mi Asociación en el Torneo Internacional de Karate Tradicional, a realizarse en la Ciudad de Las Vegas-Nevada-USA, del 13 al 15 de Abril del presente año, me comprometo formalmente a responsabilizarme por el retorno de los deportistas seleccionados por mi Institución para intervenir en el Torneo Arriba indicado; así como velar por el ejemplar comportamiento y eficaz participación.

NOTARIA PUBLICA  
Dr. ABRAHAM VELARDE ALVAREZ

Lima, 04 de Abril de 1990.

*Grimaldo A. Manyari*  
.....  
GRIMALDO AMADOR MANYARI AGUILAR  
L.E. 06256369.

CERTIFICO: LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA DE Grimaldo A. Manyari  
AgUILAR con L.E. # 06256369  
369.

LIMA - 4 ABR. 1990

Dr. ABRAHAM VELARDE ALVAREZ A.T.L.  
NOTARIO - PUBLICO DE LIMA - PERU



To Tournament Director:

INSTRUCTOR ONLY

I plan to attend with approximately 15 students. Date: \_\_\_\_\_

15  
HOW MANY

My wife plans to attend SI.

YES/NO

I plan to attend Panel Discussion SI.

YES/NO

I am unable to attend but approximately 15 of my students will attend.

HOW MANY

Your Name: <u>ASOCIACION PERUANA DE KARATE SHOTOKAN</u>		Name of School: <u>SHOTOKAN</u>	
Home address: Street <u>JR. UCAYALI N° 142 - 203</u>		City <u>LIMA</u>	Address: Street City
State	Zip	Phone: <u>(289230)</u>	State Zip Phone: ( )
Style: <u>Shotokan</u>	Rank:	Yrs. Training:	Your Sensei: Affiliation:



DEL DEPARTO  
C/10/10

## COMPETING/CLINICS

I, \_\_\_\_\_ hereby submit my application for participation in the Traditional Karate Tournament (Tournament). I hereby acknowledge that there are possible risks of bodily injury involved in competing in the Tournament. I hereby waive and release any and all claims, causes of action, losses, damages, cost, expenses (including but not limited to attorney's fees), either known or unknown, now existing or arising in the future, that I may have of whatever kind or nature against any Tournament organizer, director or anyone else involved in any way with the Tournament. I further agree that any pictures taken of or by me in connection with the Tournament can be used by the Tournament Director for publicity or promotion without compensation to me.

\_\_\_\_\_  
Signature (Guardian if under 18)

\_\_\_\_\_  
Date

## PLEASE TYPE OR PRINT

NAME:		SEX:	
DATE OF BIRTH	AGE	HEIGHT	WEIGHT
STYLE	RANK		YRS. TRAINING
HOME: STREET		CITY	
STATE	ZIP	PHONE ( )	
NAME OF SCHOOL:		INSTRUCTOR	
SCHOOL: STREET		CITY	
STATE	ZIP	PHONE ( )	

Dear Instructor:

We would like to ask for confirmation of your attendance at our tournament to be held on April 13, 14, & 15, 1990. Please reply as soon as possible. We would like to include your name in the brochure listing the attending Board of Instructors. Printing deadline is February 28, 1990.

It will be a great help in our preparation if you would advise us if your wife is accompanying you and the approximate number of your students who will be participating.

During the coming event, there will be awards presented to American Karate Senseis. If you have been training and teaching traditional karate for twenty or more years, please submit a separate resume by March 23, 1990 to be eligible to receive this award. **NOTE:** If you received this award last year you **WILL NOT** receive another one this year.

CUT OFF & MAIL

COMPETING REGISTRATION FORM

I am applying to compete in:

KATA \_\_\_\_\_ KUMITE \_\_\_\_\_ WEAPON \_\_\_\_\_

Please mark YES or NO

Total Pre-registration fees: \$ \_\_\_\_\_

CLINIC REGISTRATION FORM

I wish to attend clinics:

   A    B    C    D    E    F    G    H    I

Please mark YES or NO

Number of clinics: \_\_\_\_\_

Total clinics fees: \$ \_\_\_\_\_

JUNIOR CLINIC REGISTRATION FORM

I wish to attend clinics: \_\_\_\_\_

Please mark YES or NO JA \_\_\_\_\_ JB \_\_\_\_\_

Number of clinics: \_\_\_\_\_

Total clinics fees: \$ \_\_\_\_\_

KICK-OFF PARTY ... BUFFET

One person...\$ \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ = \$ \_\_\_\_\_

ORDER FOR ADMISSION TICKETS

I wish to pre-purchase ADMISSION TICKETS

Reserved Seat..	\$6.00	X	_____	= \$ _____
Adult.....	\$4.00	X	_____	= \$ _____
Children.....	\$3.00	X	_____	= \$ _____
Total tickets fees ...	\$ _____			

GRAND TOTAL

COMPETING FEES.....	\$ _____
CLINIC FEES.....	\$ _____
JUNIOR CLINIC FEES.....	\$ _____
KICK-OFF PARTY.....	\$ _____
ADMISSION TICKETS.....	\$ _____
GRAND TOTAL.....	\$ _____

Send completed competitor's/clinic form with check payable to:

SHOTO KAN KARATE ASSN.  
P.O. Box 80478  
Las Vegas, NV 89180 USA



06  
St 15

# 10th ANNUAL TRADITIONAL KARATE TOURNAMENT

## INTERNATIONAL KARATE FESTIVAL



&

## MASTERS DEMONSTRATION

1990  
APRIL

13, 14, & 15

### PANEL DISCUSSION

Friday, 13th  
3:00 P.M.

### KICK-OFF PARTY

Friday, 13th  
9:00 P.M.

### ELIMINATION

Saturday, 14th  
8:00 A.M.



Season's  
Greetings!

OSAMU OZAWA

### CLINICS

Friday, 13th  
5:00 P.M.

Teruo Hayashi

Tatsuo Suzuki Shogo Kuniba.

Hirokazu Kanazawa

Takayuki Mikami Morio Higaonna

Fumio Demura

Teruo Chinen

Minobu Miki

### BLACK BELT FINAL & DEMONSTRATIONS

Sunday, 15th  
1:00 P.M.



FOR MORE INFORMATION

### SHOTOKAN KARATE ASSOCIATION

P.O. Box 80478 Las Vegas, Nevada 89180 USA

TEL (702) 874-1000

## GREETINGS

Dear Friends of Karate:

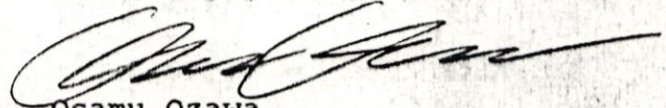
Shoto Kan Karate Association of Nevada wishes to announce that our 10th Annual Traditional Karate Tournament and International Karate Festival will be held on April 13, 14, 15, 1990, at Bally's Hotel (formerly MGM Grand), Las Vegas, Nevada, USA.

We wish, again, to extend our heart-felt appreciation to all former participants. Together, we have built a gathering dedicated to the highest ideals of karate-do. Because of your spirit and support, our goals of building friendship, educating the public, and providing a tournament in which each and every participant receives some benefit are being realized.

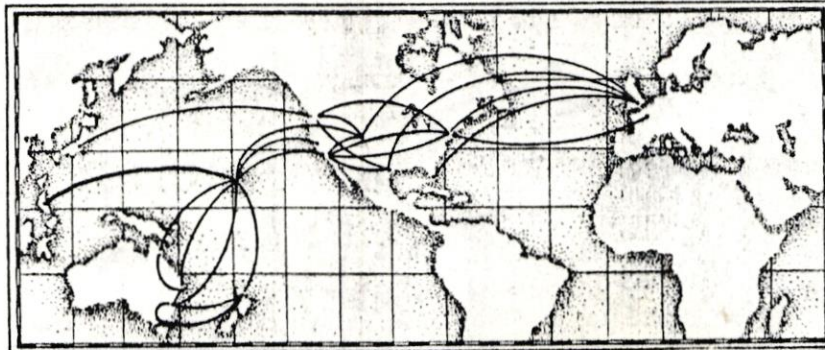
This year we are honored to have as our guests, from overseas, Mr. Teruo Hayashi, one of the eight members of the First Class Qualification Examiners of the All Japan Karate Federation, Mr. Tatsuo Suzuki, Chief Instructor of Federation of European Wado-Kai, Mr. Hirokazu Kanazawa, Chief Instructor of Shoto Kan Karate International, and many other top ranking masters from all over the world.

We hope you and your friends can join us to enjoy karate action and a family vacation in Las Vegas, the Entertainment Capital of the World.

Sincerely yours,



Osamu Ozawa  
Tournament Director



Australia • Bermuda • California • Caribbean • Europe • Florida • Hawaii • Las Vegas • Mexico • New Orleans •  
New York • New Zealand • Rockies • Tahiti



Working to be your choice to the world.



# CONTINENTAL INTERNATIONAL



# PROGRAM

DEL DEPORTE  
Código Documento  
FOLIO No 07  
SIETE

## BLACK BELT FINAL

Sunday, April 15, 1990  
12:00 Noon

### & MASTERS DEMONSTRATIONS

#### OPENING CEREMONY

Entry of Officials

#### OPENING DEMONSTRATION

Shoto Kan Karate Dojo, Las Vegas

1. Weapon ..... 4 Top contestants

### BLACK BELT FINAL CONTEST

#### INDIVIDUAL

2. Kata ..... 4 top men & women

3. Kumite ..... 4 top men & women

6. International Goodwill Contests

#### TEAM

4. Kata ..... 4 top teams

5. Kumite ..... 4 top teams

#### MASTERS DEMONSTRATIONS

Teruo Hayashi  
Hirokazu Kanazawa  
Shogo Kuniba  
Fumio Demura  
Teruo Chinen  
Minobu Miki

Tatsuo Suzuki  
Takayuki Mikami  
Morio Higashina  
Kiyoshi Yamazaki  
Hiroyoshi  
Takemukai

#### CLOSING DEMONSTRATION

Large Assembly of Black Belt

TOLL FREE TEL. NO.  
(800) 552-5249

TOKAIDO UNIFORMS  
MARTIAL ARTS SUPPLIES

## NOZAWA, INC.

735 SOUTH LA BREA AVENUE  
LOS ANGELES, CALIF. 90036  
Tel. 213/938-7161  
Fax 213/938-4539



## FRIDAY, APRIL 13

- 3:00 P.M. **PANEL DISCUSSION**  
Co-sponsored by Black Belt Magazine, USA & Fighting Arts, England, with 6 panelists. Everyone is welcome to attend.
- 4:00 P.M. **REGISTRATION OPENS TOURNAMENT AREA**
- 5:30 P.M. **CLINIC-A** ...Mr. F. Demura (Bo)
- 6:30 P.M. **CLINIC-B** ...Mr. T. Chinen
- 8:30 P.M. **JUDGES SEMINAR**  
Conducted by Mr. Teruo Hayashi and Mr. Takayuki Mikami. All judges are requested to attend. Black belt may attend.
- 9:00 P.M. **KICK-OFF PARTY**  
International gathering. No host bar. For all contestants, officials, judges, & friends. Pre-purchased ticket (\$7.50).

## SATURDAY, APRIL 14

- 7:00 A.M. **REGISTRATION OPENS**
- 8:30 A.M. **OPENING CEREMONY**  
All contestants, judges, & officials are requested to attend.
- 9:00 A.M. **ELIMINATION MATCHES START**
- 7:00 P.M. **CLINIC-C** ...Mr. S. Kuniba  
**CLINIC-JA** ..Mr. M. Miki
- 8:00 P.M. **CLINIC-D** ...Mr. T. Hayashi  
**CLINIC-JB** ..Mr. K. Yamazaki
- 9:00 P.M. **CLINIC-E** ...Mr. M. Higaonna

## SUNDAY, APRIL 15

- 7:00 A.M. **CLINIC-F** ...Mr. T. Mikami
- 8:00 A.M. **CLINIC-G** ...Mr. H. Kanazawa
- 9:00 A.M. **CLINIC-H** ...Mr. T. Suzuki
- 10:00 A.M. **CLINIC-I** ...Mr. O. Ozawa
- 11:00 A.M. **GROUP PHOTOGRAPH**
- 12:00 P.M. **DOOR OPENS TO PUBLIC**
- 12:30 P.M. **BLACK BELT FINALS & MASTER DEMONSTRATIONS**
- 6:30 P.M. **FAREWELL PARTY**

## PANEL DISCUSSION

Conducted by Mass Media with 6 panelists. Everyone is welcome.  
Friday, April 13, 3:00 P.M.

### CLINIC-A

Mr. Fumio Demura                      Shito Ryu  
Weapon                                      bo  
Friday, April 13, 5:30 P.M.

### CLINIC-B

Mr. Teruo Chinen                      Goju Ryu  
Kata    Seipai  
Friday, April 13, 6:30 P.M.

### JUDGES SEMINAR

Mr. Teruo Hayashi                      FAJKO

Mr. Takayuki Mikami                      USAKF  
Friday, April 13, 8:30 P.M.

### CLINIC-C

Mr. Shogo Kuniba                      Shito Ryu  
Kumite                                      Application  
Saturday, April 14, 7:00 P.M.

### CLINIC-JA

Mr. Minobu Miki                      Shito Ryu  
Kata    Bassai  
Saturday, April 14, 7:00 P.M.

### CLINIC-D

Mr. Teruo Hayashi                      Shito Ryu  
Kata    Seienchin  
Saturday, April 14, 8:00 P.M.

### CLINIC-JB

Mr. Kiyoshi Yamazaki                      Ryobu Kai  
Kumite                                      Application  
Saturday, April 14, 8:00 P.M.

### CLINIC-E

Mr. Morio Higaonna                      Goju Ryu  
Kumite                                      Application  
Saturday, April 14, 9:00 P.M.

### CLINIC-F

Mr. Takayuki Mikami                      Shoto Kan  
Kata    Jion  
Sunday, April 15, 7:00 A.M.

### CLINIC-G

Mr. Hirokazu Kanazawa                      Shoto Kan  
Kumite                                      Application  
Sunday, April 15, 8:00 A.M.

### CLINIC-H

Mr. Tatsuo Suzuki                      Wado Ryu  
Kata    Chinto  
Sunday, April 15, 9:00 A.M.

### CLINIC-I

Mr. Osamu Ozawa                      Shoto Kan  
Kata    Kanku Dai  
Sunday, April 15, 10:00 A.M.



**FRIDAY, APRIL 13**

- 3:00 P.M. **PANEL DISCUSSION**  
Co-sponsored by Black Belt Magazine, USA & Fighting Arts, England, with 6 panelists. Everyone is welcome to attend.
- 4:00 P.M. **REGISTRATION OPENS TOURNAMENT AREA**
- 5:30 P.M. **CLINIC-A** ...Mr. F. Demura (Bo)
- 6:30 P.M. **CLINIC-B** ...Mr. T. Chinen
- 8:30 P.M. **JUDGES SEMINAR**  
Conducted by Mr. Teruo Hayashi and Mr. Takayuki Mikami. All judges are requested to attend. Black belt may attend.
- 9:00 P.M. **KICK-OFF PARTY**  
International gathering. No host bar. For all contestants, officials, judges, & friends. Pre-purchased ticket (\$7.50).

**SATURDAY, APRIL 14**

- 7:00 A.M. **REGISTRATION OPENS**
- 8:30 A.M. **OPENING CEREMONY**  
All contestants, judges, & officials are requested to attend.
- 9:00 A.M. **ELIMINATION MATCHES START**
- 7:00 P.M. **CLINIC-C** ...Mr. S. Kuniba
- CLINIC-JA** ..Mr. M. Miki
- 8:00 P.M. **CLINIC-D** ...Mr. T. Hayashi
- CLINIC-JB** ..Mr. K. Yamazaki
- 9:00 P.M. **CLINIC-E** ...Mr. M. Higaonna

**SUNDAY, APRIL 15**

- 7:00 A.M. **CLINIC-F** ...Mr. T. Mikami
- 8:00 A.M. **CLINIC-G** ...Mr. H. Kanazawa
- 9:00 A.M. **CLINIC-H** ...Mr. T. Suzuki
- 10:00 A.M. **CLINIC-I** ...Mr. O. Ozawa
- 11:00 A.M. **GROUP PHOTOGRAPH**
- 12:00 P.M. **DOOR OPENS TO PUBLIC**
- 12:30 P.M. **BLACK BELT FINALS & MASTER DEMONSTRATIONS**
- 6:30 P.M. **FAREWELL PARTY**

**PANEL DISCUSSION**

Conducted by Mass Media with 6 panelists. Everyone is welcome.  
Friday, April 13, 3:00 P.M.

**CLINIC-A**

Mr. Fumio Demura Shito Ryu  
Weapon bo  
Friday, April 13, 5:30 P.M.

**CLINIC-B**

Mr. Teruo Chinen Goju Ryu  
Kata Seipai  
Friday, April 13, 6:30 P.M.

**JUDGES SEMINAR**

Mr. Teruo Hayashi FAJKO  
Mr. Takayuki Mikami USAKF  
Friday, April 13, 8:30 P.M.

**CLINIC-C**

Mr. Shogo Kuniba Shito Ryu  
Kumite Application  
Saturday, April 14, 7:00 P.M.

**CLINIC-JA**

Mr. Minobu Miki Shito Ryu  
Kata Bassai  
Saturday, April 14, 7:00 P.M.

**CLINIC-D**

Mr. Teruo Hayashi Shito Ryu  
Kata Seienchin  
Saturday, April 14, 8:00 P.M.

**CLINIC-JB**

Mr. Kiyoshi Yamazaki Ryobu Kai  
Kumite Application  
Saturday, April 14, 8:00 P.M.

**CLINIC-E**

Mr. Morio Higaonna Goju Ryu  
Kumite Application  
Saturday, April 14, 9:00 P.M.

**CLINIC-F**

Mr. Takayuki Mikami Shoto Kan  
Kata Jion  
Sunday, April 15, 7:00 A.M.

**CLINIC-G**

Mr. Hirokazu Kanazawa Shoto Kan  
Kumite Application  
Sunday, April 15, 8:00 A.M.

**CLINIC-H**

Mr. Tatsuo Suzuki Wado Ryu  
Kata Chinto  
Sunday, April 15, 9:00 A.M.

**CLINIC-I**

Mr. Osamu Ozawa Shoto Kan  
Kata Kanku Dai  
Sunday, April 15, 10:00 A.M.

# TOURNAMENT CRITERIA

## REGULATION

- \* The tournament director reserves the right to combine and change any group of events when appropriate.
- \* Contestants must show their competitor's pass to enter the preparation room.
- \* Contestants must check-in at the preparation room at least 45 minutes before their division starts, or they may not be allowed to compete. Division times will be posted.
- \* Contestants must wear a clean, white karate GI. Toenails and fingernails must be trimmed short.
- \* No foot pads, gloves, wrapped bandages, braces, or any metallic objects may be worn.
- \* A mouthpiece and groin protector are mandatory in the kumite matches. Chest guards for women are optional.
- \* Fabric fist guards only used for kumite matches.
- \* Safety glasses with a restraining band will be allowed. Other types of eyewear are not acceptable.
- \* Contestant's pass cannot be transferred. This can result in refusal of entry or disqualification.

## KATA

- \* All contestants must perform Japanese or Okinawan Kata.
- \* Beginner and intermediate contestants must use Heian (Pin-an), Gekisai, Tioshi Shodan or Konchabo.
- \* Brown and black belts may choose any kata.
- \* The kata contest will be judged by one main judge and four corner judges.

## KUMITE

- \* Kumite matches will be non-contact bouts
- \* Two minute, one point systems, one full point (IPPON) or two half points (WAZA ARI).
- \* Kumite matches will be judged by one referee and four corner judges.

## CATEGORIES

- PEEWEE ..... 8 & under
- JUNIOR ..... 9, 10 & 11 years
- YOUTH ..... 12, 13 & 14 years
- YOUNG ADULT ... 15, 16 & 17 years
- ADULT ..... 18 years & up
- \* Proof of age may be required

## CLASSES

- BEGINNER ..... Less than one (1) year of training or 7th kyu & under.
- INTERMEDIATE ... More than one (1) year of training or 4th, 5th, 6th kyu
- ADVANCED ..... Brown & black belt.

- TEAM ..... Kata and Kumite, 3 member team no more than one (1) team in each division from one Dojo.

Team kata can combine male & female, youth team can combine any rank & adult team can combine any rank except black belt. Team kumite will be male only.

- YOUTH TEAM ..... 12, 13 & 14 years
- ADULT TEAM ..... 15 yrs old & up
- BLACK BELT TEAM ... 15 yrs old & up

## TEAM REGISTRATION

- \* Register at the door, 8:00 A.M., Saturday, April 14, 1990.
- \* One event ..... \$ 35.00

## REGISTRATION DESK OPEN

2:00 P.M. to 6:00 P.M., Friday, 14th  
7:30 P.M. to 10:30 P.M., Saturday, 15th



# TOURNAMENT CRITERIA

## REGULATION

- \* The tournament director reserves the right to combine and change any group of events when appropriate.
- \* Contestants must show their competitor's pass to enter the preparation room.
- \* Contestants must check-in at the preparation room at least 45 minutes before their division starts, or they may not be allowed to compete. Division times will be posted.
- \* Contestants must wear a clean, white karate GI. Toenails and fingernails must be trimmed short.
- \* No foot pads, gloves, wrapped bandages, braces, or any metallic objects may be worn.
- \* A mouthpiece and groin protector are mandatory in the kumite matches. Chest guards for women are optional.
- \* Fabric fist guards only used for kumite matches.
- \* Safety glasses with a restraining band will be allowed. Other types of eyewear are not acceptable.
- \* Contestant's pass cannot be transferred. This can result in refusal of entry or disqualification.

## KATA

- \* All contestants must perform Japanese or Okinawan Kata.
- \* Beginner and intermediate contestants must use Heian (Pin-an), Gekisai, Tioshi Shodan or Konchabo.
- \* Brown and black belts may choose any kata.
- \* The kata contest will be judged by one main judge and four corner judges.

## KUMITE

- \* Kumite matches will be non-contact bouts
- \* Two minute, one point systems, one full point (IPPON) or two half points(WAZA ARI).
- \* Kumite matches will be judged by one referee and four corner judges.

## CATEGORIES

- PEEWEE ..... 8 & under
- JUNIOR ..... 9, 10 & 11 years
- YOUTH ..... 12, 13 & 14 years
- YOUNG ADULT ... 15, 16 & 17 years
- ADULT ..... 18 years & up
- \* Proof of age may be required

## CLASSES

- BEGINNER ..... Less than one (1) year of training or 7th kyu & under.
- INTERMEDIATE ... More than one (1) year of training or 4th, 5th, 6th kyu
- ADVANCED ..... Brown & black belt.

**TEAM** ..... Kata and Kumite, 3 member team no more than one (1) team in each division from one Dojo.

Team kata can combine male & female, youth team can combine any rank & adult team can combine any rank except black belt. Team kumite will be male only.

- YOUTH TEAM ..... 12, 13 & 14 years
- ADULT TEAM ..... 15 yrs old & up
- BLACK BELT TEAM ... 15 yrs old & up

## TEAM REGISTRATION

- \* Register at the door, 8:00 A.M., Saturday, April 14, 1990.
- \* One event .....\$ 35.00

## REGISTRATION DESK OPEN

2:00 P.M. to 6:00 P.M., Friday, 14th  
7:30 P.M. to 10:30 P.M., Saturday, 15th

FROM  
New Zealand  
Australia  
England  
France  
Italy

  
**FANTASY WORLD TRAVEL**

4604 West Sahara Avenue, Suite 4  
Las Vegas, Nevada 89102  
(702) 878-9288

FROM  
Venezuela  
Mexico  
Canada  
Hawaii  
Japan

**EXCLUSIVE TRAVEL AGENCY  
FOR 10TH ANNUAL  
TRADITIONAL KARATE TOURNAMENT INTL.**

SPECIAL DISCOUNTS AVAILABLE  
FOR GROUPS OF TEN OR MORE  
\*\* IN ALL CLASSES OF SERVICE \*\*

EXCLUSIVE LOW FARES  
WITH CONTINENTAL AIRLINES  
E-Z NUMBER 4P42

TO TAKE ADVANTAGE OF THESE DISCOUNTS CALL US DIRECT  
**1-800-677-6711**  
**FAX 1-800-878-5108**

**DELUXE GRAND CANYON  
AIRPLANE TOUR**

**WINDOW SEATS FOR EVERYONE  
F.A.A. CERTIFIED AIRCRAFT**

INCLUDES TRANSFER FROM YOUR  
HOTEL TO AIRPORT DEPARTURE. FLY  
OVER GRAND CANYON AND BELOW THE  
RIM WITH PILOT NARRATION OF  
CANYON GEOLOGY. THEN LAND AT  
GRAND CANYON AIRPORT FOR  
TRANSFER TO YAVAPAI AT THE CANYON  
RIM AND LUNCH OVERLOOKING THE  
CANYON AT BRIGHT ANGEL LODGE

**SPECIAL CONVENTION RATE \$149<sup>00</sup>**  
**AIR ONLY FOR \$99<sup>00</sup>**

  
**FANTASY WORLD TRAVEL**

4604 West Sahara Avenue, Suite 4  
Las Vegas, Nevada 89102  
(702) 878-9288



Rental cars are available  
at 30% less than major companies  
and offer 100 free miles per day

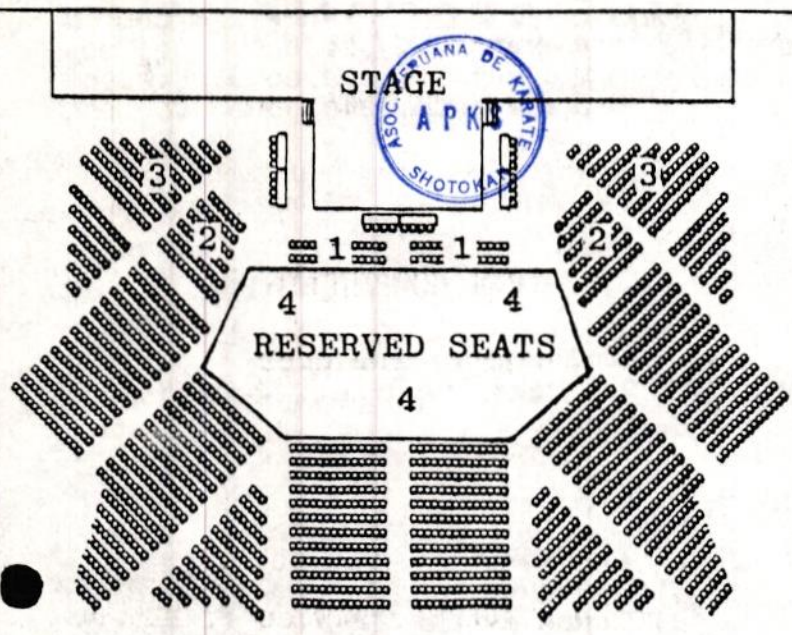
CALL TOLL FREE  
1-800-426-5243

If you are already in Las Vegas  
CALL 798-8589

Please mention as an attendee of  
TRADITIONAL KARATE TOURNAMENT







	Advance	Door
Reserved Seat .....	\$6.00	
General (13 up) .....	\$4.00....	\$5.00
General (under 12)...	\$3.00....	\$4.00

One admission ticket good for both eliminations and finals.

Contestants, staff, judges and officials admitted free into finals with tournament ID or competing pass.

Pre-purchase of admission tickets advised for family and friends.

All pre-purchased tickets will be picked up at hospitality desk.

The complimentary admission tickets for instructors' wives may be picked up at the hospitality desk.

- #1..Officials
- #2..Judges \$ instructors
- #3..Demonstrators
- #4..Reserved seats

**Japanese Cuisine**

**SUSHI BAR - TEPPAN GRILL - TATAMI ROOMS**

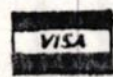


寿司 鉄板焼 お座敷



は  
か  
せ

ALL MAJOR CREDIT CARDS ACCEPTED



**796-1234**

LUNCH 11:30-2:30  
 DINNER 5PM-12PM

3900 SOUTH PARADISE ROAD  
 ACROSS FROM FIB TOWER



## ROOM RESERVATION

Please complete the room reservation form and send it with deposit as soon as possible.

Before March 23, 1990  
\$67.00 per night

Plus 7% Clark County room tax

Single or double occupancy

YOU MUST SEND IN ONE NIGHT DEPOSIT; OTHERWISE, YOUR RESERVATION WILL BE CANCELLED.

Make hotel reservation checks payable to Bally's Hotel. If you are in the US, you may mail your reservation and deposit in the pre-paid envelope which is enclosed.

If you are outside the USA, mail to:

Bally's Hotel  
Reservation Convention Dept.  
P.O. BOX 96505  
Las Vegas, Nevada 89193, USA

Please DO NOT send the competing form and fees to the Bally's Hotel.

If paying by credit card, please call the following number:

If you are in the USA  
1-800-634-3434

If you are outside the USA  
(702) 739-4111

Be sure to mention Karate Tournament

Every weekend is a busy time in Las Vegas. There will be no guarantee that you can get any room after the deadline of

**March 23, 1990**

## KICK-OFF PARTY

WELCOME! all contestants, officials, judges and friends get to know each other.

## COMPETING FEES

	Advance	Door
One event ...	\$20.00 ..	\$25.00
Two events...	\$30.00 ..	\$40.00
Three events.	\$40.00 ..	\$50.00

Pre-registration must be postmarked by Friday, March 23, 1990.

## TEAM COMPETING FEES

Register at the door.  
One team event ..... \$35.00

## CLINIC FEES

	Advance	Door
One event ...	\$20.00 ..	\$25.00
Two events ..	\$35.00 ..	\$40.00
Three events.	\$45.00 ..	\$55.00
Four events .	\$50.00 ..	\$65.00
Five events .	\$55.00 ..	\$75.00
Six events ..	\$60.00 ..	\$80.00
Seven events.	\$65.00 ..	\$85.00
Eight events.	\$70.00 ..	\$90.00

## JUNIOR CLINIC FEES

One event ...	\$18.00 ..	\$25.00
Two event ...	\$30.00 ..	\$35.00

Pre-registration forms and fees for competition, clinics, reserved seating and Kick-off party must be sent to

**SHOTO KAN KARATE ASSN.**

P.O. Box 80478

Las Vegas, NV 89180 USA

before

Friday, March 23, 1990

## SOUVENIERS

Group Photos, Video Tapes & T-Shirts will only be available by order at the events, no mail order after tournament.

## LOCKER ROOM

\* A locker room for competitor's convenience will be provided in tournament area.

ROOM RESERVATION FORM  
BALLY'S LAS VEGAS



DELIVERED  
Transit Done  
FOLIO No 11  
ONCE

ANNUAL  
TOURNAMENT

Name: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_  
City/State: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_  
Phone No: ( ) \_\_\_\_\_  
School Name: \_\_\_\_\_  
Arrival Date: \_\_\_\_\_

Number of Guests: \_\_\_\_\_  
 Best Room: \$87.00 King Bed  
2 Double Bed  
 Round Suite: \$150.00 (Room  
w/Round King Bed)  
 One-Bedroom Parlor Suite: \$209.00  
 Two-Bedroom Parlor Suite: \$288.00  
Expected Arrival time: \_\_\_\_\_  
Departure Date: \_\_\_\_\_  
Credit Card No: \_\_\_\_\_  
 Am Ex  MC  VISA  DC  CB Exp. Date: \_\_\_\_\_  
Deposit Amount: \$ \_\_\_\_\_

\* One night's deposit is required to guarantee accommodations.  
\* 24 hours advance notice of cancellation, deposit is refundable.

Reservation requests received after March 23, 1990 will be confirmed subject to room availability.

MAILING ADDRESS: ..... BALLY'S LAS VEGAS  
P.O. BOX 96505  
Las Vegas, Nevada 89193 USA

Attn: Reservation-Convention Dept.  
MAIL WITH DEPOSIT BY PREPAID ENVELOPE  
USA Only

1. All rates are based on single or double occupancy, plus applicable Clark County Room Tax of 7%.
2. Reservations are secured by one night's deposit or credit card guarantee. IN ORDER TO GUARANTEE YOUR ROOM, YOU MUST SEND DEPOSIT IN ADVANCE, OTHERWISE YOUR RESERVATION WILL BE CANCELLED.
3. Rate: Before March 23, 1990 ..... \$ 67.00 per night
4. Deposit guarantees room until 6:00 A.M. the morning after your date of arrival.
5. Checkout time is 11:00 A.M., therefore, guest rooms may not be available until 3:00 P.M.
6. \$15.00 additional fee for 3rd person in room.
7. Reservation may be made by calling 1-800-634-3434. IN ORDER TO RECEIVE SPECIAL TOURNAMENT ROOM RATES, YOU MUST MENTION KARATE TOURNAMENT AND DATES. OUTSIDE U.S.A. CALL (702)739-4111.

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL CARLOS VICENTE

CUNZA U SCAMAYTA

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y su firma  
certifica:

Que el Sr. Carlos Vicente  
Cunza Uscamayta se encuentra  
a perfecto estado  
de salud todo físico.  
Como unido de acuerdo  
a los exámenes físico, clínico  
y otros realizados a este Sr.  
Vicente de Subst.

Cherillos, 05 abril 1990



  
DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.F. 8338  
Médico Jefe C.S. Cherillos No. 1 (ep)  
UBSLS-65P-807-808.

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

124 1.90

### 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"/> 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 ACUATUADOS	<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"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F-OP-088

EXPENDEDOR



PHILIPPINE BUREAU OF HEALTH  
C. M. P. 3838  
Manila, P. I., Division No. 1 (A)  
POSTS - REP - 007 - BCO.

Charlottesville, Sept 15, 1950

de modo a lo menos  
fisar clinic y registros  
ante Panel de salud  
de modo a lo menos  
fisar clinic y registros  
ante Panel de salud  
Tratar incontinencia o por  
Rise al Sr. Victor Bertho  
de modo a lo menos  
fisar clinic y registros  
ante Panel de salud

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

DOMICILIO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

TAFUR

NOMBRE O RAZON SOCIAL

Victor BERTHO

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

### IMPORTE

5. III. 90

PERU  
D.L. 318

12750,00

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"/> TARIJETA 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 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"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

F-OP-088

EXPENDEDOR



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL GABINO OSCO SANTIAGO

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y perito certifica:

Que el Gabino Osco Santiago se encuentra en perfectos condiciones de salud total física como mental de acuerdo a los exámenes físico, clínico y otros realizados en este Centro de Salud.

En Chorrillos, 05 abril 1950



DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 6339  
Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (e)  
UGSL-EEP-007-BCQ.

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

**IMPORTE** →

Stamp: BANCO DE LA NACION, 5. III. 90, REVALIDACION  
Stamp: SERO, D.L. 316, 12750.00, INTS, 051-85 EF 11, F-OP-088

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)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> 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"/> SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA CERTIFICADA	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
<input type="checkbox"/> POR CADA COPIA CERTIFICADA DE ACUTUADOS	<input type="checkbox"/> FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) MUEBLES
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
TASAS POLICIALES GUARDIA CIVIL	
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO (DOMICILIARIO, SUPERVIVENCIA, MUDANZA)	<input type="checkbox"/> BOLETA DEL ECONOMISTA
<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	

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

IBI SANCHEZ BONARD

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y quimico  
certifica:

Que el Sr. Ibi Sanchez  
Bonard se encuentra en

perfecto estado de salud  
física como control  
de acuerdo a los exámenes  
físicos, clínicos y otros  
hechos en este P. d. S. d.

En feo Chorrillos, 05 abril 1990



DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 5238  
Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (e)  
UDSLS-EEP-007-BCO.

# 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 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 ACOTUADOS	<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 (DOMILIARIO, 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"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

16

NOMBRE O RAZON SOCIAL OLIVER OSO FAJARDO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y quirúrgico certifica:

Que al Sr. Oliver Osco Fajardo se encuentra en perfectas condiciones de salud, todo físico como mental, de acuerdo a los exámenes físicos, clínicos y otros realizados en este C. de Salud.

Barriles, 05 de Julio 1990



DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA

C.M.F. 5339

Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (e)

UDSLS-EEP-007-BCQ.

# 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 INSCRIPCIÓN 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)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION ARANCELARIA	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO MUEBLES
REGISTRO FISCAL DE VENTAS A PLAZOS	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO INMUEBLES
<input type="checkbox"/> INSCRIPCIÓN 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 ACOTUADOS	<input type="checkbox"/> FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) MUEBLES
INSCRIPCIÓN	<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
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"/> .....
TASAS POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	
<input type="checkbox"/> PERITAJE CRIMINALISTICO	
<input type="checkbox"/> ODONTOGRAMA	
<input type="checkbox"/> RECIBO ARRENDAMIENTO	
<input type="checkbox"/> .....	

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

JOSÉ RÍOS VELARDE

17

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y enfermera  
certifican:

Que el Sr. José Ríos Velarde  
se encuentra en perfecto estado  
de salud física  
como control de acuerdo  
a las exámenes físicos, clínicos  
y otros realizados en este Ser-  
vicio de Salud.

Chorrillos 05 abril 1990



DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 3328  
Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (e)  
UDSLS - EEP - 007 - 800.

# 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
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
<input type="checkbox"/> 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"/> 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
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
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"/> .....
TASAS POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	
<input type="checkbox"/> PERITAJE CRIMINAL ISTICO	
<input type="checkbox"/> ODONTOGRAMA	
<input type="checkbox"/> RECIBO ARRENDAMIENTO	
<input type="checkbox"/> .....	

F-OP-088

EXPENDEDOR



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL ROSARIO SALAS KRAMER

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y su asistente  
certifican:

Que la Sra. Rosario Salas  
Kramer se encuentra en  
perfecto estado de salud  
tanto física como mental,  
de acuerdo a los exámenes  
físicos, clínicos y auxiliares  
realizados en este Servicio de  
Salud.

Chivilta, 05 abril 1990



*[Handwritten Signature]*  
DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 5338  
Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (ej)  
UDSLS-EEP-007-800.

# 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 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 ACUADOS	<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"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

GRIMALDO MANYARI  
AGUILAR

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y enfermero  
certifican:

Que el Sr. Grimaldo Manyari  
Aguilar se encuentra en  
perfecto estado de salud  
tanto física como mental  
de acuerdo a los exámenes físicos  
clínicos y auxiliares realizados  
en este Centro de Salud.

Chorrillos, 05 abril 1990



DIL ANTONIO MEJIA ASCURRA

C.M.P. 6238

Edificio Jato. C.S. Chorrillos No. 1 (50)

UDSLS-EEP-007-BCQ.

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

**IMPORTE** →

5. III. 90

12750.00

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)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> 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"/> SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA CERTIFICADA	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
<input type="checkbox"/> POR CADA COPIA CERTIFICADA DE ACUADOS	<input type="checkbox"/> FUERA DE SEDE DE CORTE (PROVINCIAS) MUEBLES
* 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
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"/> .....
TASAS POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	
<input type="checkbox"/> PERITAJE CRIMINALISTICO	
<input type="checkbox"/> ODONTOGRAMA	
<input type="checkbox"/> RECIBO ARRENDAMIENTO	
<input type="checkbox"/> .....	

F-OP-088

-----  
EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL GUADALUPE REYES ACEVEDO

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El idio y sus he certi  
fic:

Que el Sr. Guadalupe Acevedo  
Reyes se encuentra en perfectas  
condiciones de salud todo  
fisic como control de aures  
a los rinos fisico, clinica  
y otros realizados a ste be  
tro de salud.

Chillo, 05 abril 1990



*[Signature]*  
DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 5238  
Medico Jefe C.S. Chomillos No 1 (a)  
UDSL-EEP-007-BCO.

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

### IMPORTE

E. III. 90

12750.00

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 ACITUADOS
- 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
- .....
- .....
- .....

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL

RENE SINCHE INGA

VALID No 21

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

DOMICILIO

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y describe con  
tipiz:

Que el Sr. Rene Sinche  
Inga me encuentro a present  
entres de salud todo fisic  
como mental, de acuerdo a  
las revisiones fisio, clinica  
y otros resultados a este  
Centro de Salud.

Chivilco, 05 abril 1990

*[Signature]*

DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA

C.M.P. 5338

Médico Jefe C.S. Chomillos No. 1 (a)

UDSLS-ESP-007-800

R. Hays 556



# 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 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 ACUATUADOS	<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"/> PERITAJE CRIMINALISTICO	
<input type="checkbox"/> ODONTOGRAMA	
<input type="checkbox"/> RECIBO ARRENDAMIENTO	
<input type="checkbox"/> .....	

F-OP-088

EXPENDEDOR



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL RAFAEL FORT CANALES

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico q. suscribe  
 certifica:  
 Que el Sr. Rafael Fort  
 Fort Canales se encuentra  
 en perfecto estado de  
 salud total física como  
 mental, de acuerdo a los  
 exámenes físicos, clínicos y otros  
 realizados en este Servicio de  
 Salud.

Chorrillos, 05 abril 1990



*[Signature]*  
**DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA**  
 C.M.F. 5338  
 Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (a)  
 UDSLS-EEP-007-BCO.

*[Handwritten]* Huayta 556

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85 EF 711

**IMPORTE** →

5. III. 90

12750,00

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 COMPRAVENTA 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 (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
- 
- 
- 

F-OP-008

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL OCTAVIO DIAZ DE LA VEGA  
Murillo

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y sus  
centro:

Que el Sr. Octavio Diaz  
de la Vega Murillo se  
encuentra en perfecto estado  
de salud todo fisico  
como mental, de acuerdo  
a los exámenes físico, clínico  
y otros realizados en este  
Centro de Salud

Chorrillos, 05 abril 1990



DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 5338  
Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (EP)  
MDSLS-EP-807-888.

*Handwritten signature*

# 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

- 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 ACUATUADOS
- 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
- .....
- .....
- .....

F-OP-088

-----  
EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL MARIO RAMIREZ PAREDES

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe  
certifica que el Sr. Mario Ramirez  
Paredes sufre de un  
perforado estómago de sold  
trabajo físico como causa  
de acceso a las náuseas  
fijas, dolor y otros síntomas  
en este Servicio.

Chorrillos, 05 abril 1990

He firmado



Dr. Antonio Mejía Acuña  
C.M.P. 0038  
Médico Jefe C.E.S. Chorrillos No. 1 (A)  
UDGLS - SEP - 007 - 000.

Humberto 506

# 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 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 ACITUADOS	<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"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL CECILIA DIAZ NOVOA

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico y su familia en  
traje:

Que da Srta Cecilia Diaz  
Novoa se encuentra en per-  
fecto estado de salud  
tanto física como mental,  
de acuerdo a los exámenes  
físico, clínico y otros realizados  
en este Centro de Salud.

Chorrillo, 05 abril 1990



Dr. Antonio Mejia Ascurra  
C.M.P. 9338  
Médico Jefe C.S. Chorrillos No. 1 (CS)  
UBSLS-EEP-007-BCB.

*Dr. Antonio Mejia Ascurra*

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

### 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)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> 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"/> 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
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
TASAS POLICIALES GUARDIA CIVIL	<input type="checkbox"/> BOLETA DEL ECONOMISTA
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO (DOMILIARIO, 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"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

F-OP-088

EXPENDEDOR



2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL **GABRIEL CORONADO NAVARRO**

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

El médico que suscribe certifica:

Que el Sr. Gabriel Coronado Navarro se encuentra a perfectos niveles de salud física y mental, de acuerdo a los exámenes físicos, clínicos y otros realizados a este Servicio de Salud.

En San Cristóbal, 05 abril 1990

*[Handwritten signature]*



DR. ANTONIO MEJIA ASCURRA  
C.M.P. 8338  
Médico Jefe C.S. Cherrillos No 1 (e)  
88815-ESP-607-800.

# BANCO DE LA NACION

## FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

### 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 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
<input type="checkbox"/> 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"/> 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
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
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"/> .....
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"/> .....

F-OP-088

EXPENDEDOR

