



**RESOLUCION No. 738-AD-90**

Lima, 30 de OCTUBRE de 1990



Por el Oficio s/n presentado por la Comisión Nacional de Deportes Aéreos ;

**CONSIDERANDO :**

Que, la Comisión recurrente solicita al IPD autorización oficial para que su selección nacional viaje del 18 de Noviembre al 9 de Diciembre de 1990 a Santiago de Chile para participar en el III CAMPEONATO LATINOAMERICANO DE PARACAIDISMO DEPORTIVO a realizarse del 24 de Noviembre al 2 de Diciembre de 1990 ;



Que, corresponde al IPD autorizar la participación de representaciones deportivas nacionales en eventos que se efectúen en el extranjero ;

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

De conformidad con el inciso 12) del Art.9º y Art.77º del Decreto - Legislativo Nº328 -Ley General del Deporte y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº07-86-ED de 13.03.86 y con cargo a dar cuenta al Consejo Nacional del Deporte ;

**SE RESUELVE :**

Artículo 1º.- AUTORIZAR a la Comisión Nacional de Deportes Aéreos para que su selección nacional viaje del 18 de Noviembre al 09 de Diciembre de 1990 a Santiago de CHILE para participar en el III CAMPEONATO LATINOAMERICANO DE PARACAIDISMO DEPORTIVO a realizarse del 24 de Noviembre al 02 de Diciembre de 1990.

Artículo 2º.- La nómina de la delegación integrada por Diecisiete personas (17) es la siguiente :

- |             |   |                             |
|-------------|---|-----------------------------|
| Presidente  | : | Sr. DANIEL GARUZ MUR        |
| Jueces      | : | Sr. RAUL CABRERA VELEZ      |
|             |   | Sr. HUGO ROSAS RAMIREZ      |
| Videoman    | : | Sr. FELIPE REATEGUI MASJUAN |
| Deportistas | : | CESAR CASTILLO VARGAS       |
|             |   | LEANDRO VERA BECERRA        |
|             |   | ALEJANDRO ROJAS MENDOZA     |
|             |   | ADOLFO UNDA ROJAS           |
|             |   | FRANCISCO CALIXTO           |
|             |   | SARA MONTENEGRO LEVY        |
|             |   | MEYLIN SANCHEZ PHANG-CHIONG |
|             |   | SONIA PANIURA MIRAYA        |
|             |   | GISELLA GIAMPIETRI MAGUIÑA  |





**RESOLUCION No. 738-AD-90**

Lima, 30 de OCTUBRE de 1990

RICARDO HERNANDEZ SAN MARTIN  
FERNANDO GALLEGOS R.  
MARTIN MALDONADO FERNANDEZ  
LUIS HERRERA CARREÑO

Artículo 3º. - De conformidad con el Art. 77º establecido por el Decreto Legislativo N°328 y reglamentado por el Art. 76º del Decreto Supremo N°07-86-ED de 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, del impuesto a los Bienes y Servicios del Decreto Ley N°22317 modificado por el Art. 2º del citado Decreto Legislativo N°209 y del impuesto a los viajes al exterior de los Decretos Leyes N°22317 y 24030; y del 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 4º. - El costo que ocasione el indicado viaje, no afectará el Presupuesto de la Comisión Nacional de Deportes Aéreos - ni del IPD.

Artículo 5º. - Al término del citado evento internacional, la Comisión Nacional de Deportes Aéreos 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  
DG/rrv  
Exp. N°4146



EDUARDO SCHIANTARELLI SORMANI  
VICE - PRESIDENTE  
Consejo Nacional del Deporte

Antecedentes Res. N° 738 AD-PJ  
30.10.90

<p>INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (I. P. D.) HOJA DE REGISTRO Y CONTROL</p>	<p>NOMBRE: COM. NAC. DE DEPORTES AEREOS DE PARACAJEÑO DE LIMA of. S/N DE 10.10.90</p>	<p>NUMERO 4146 REF.</p>
<p>Fecha de INGRESO: 17.10.90</p>	<p>ASUNTO: Autorización de viaje para participar en el III Campeon- ato Latinoamericano de Para- caidismo Deportivo en Stgo. de Chile.</p>	
<p>Hora: 12.30 PM</p>		
<p>Numero de Folios: (24) VEINTICUATRO</p>		
<p>Registrado por: AUTARO</p>		

Antecedentes Per. N 738 PD-PD  
30 10 PD

<b>INSTITUTO PERUANO DEL DEPORTE (I. P. D.)</b> HOJA DE REGISTRO Y CONTROL		NOMBRE: ...	NUMERO: ...
Fecha de INGRESO: 17-10-90 Hora: 10:30 AM Numero de Folios: 24 / VENTICUATRO Registrado por: AUTERO		ASUNTO: Autorización de viaje para participar en el III Campeonato Latinoamericano de paracaidismo deportivo en stgo. de Chile.	
Pase a: O.T.D.A.	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. No. de Folio
Remitido por: J.E.F.	Observaciones: Resolución N° 738 PD-PD 30 10 PD		5
Recibido por: ...	Fecha: 22/11/90 Hora: ...		

Pase a: Jefatura	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. No. de Folio
Remitido por: D.E.N.	Observaciones: ad. Proyecto de Resolución		4
Recibido por: ...	Fecha: 30-10-90 Hora: ...		

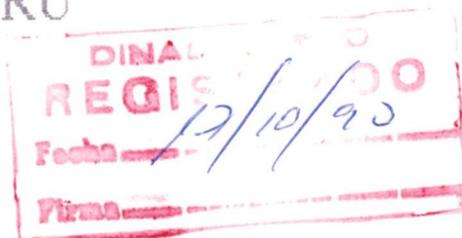
Pase a: D.E.M.	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. No. de Folio
Remitido por: O.A.T.	Observaciones: ...		3
Recibido por: ...	Fecha: 29/10/90 Hora: 11:00		

Pase a: O.A.T.	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. No. de Folio
Remitido por: ...	Observaciones: ...		2
Recibido por: ...	Fecha: 26/10/90 Hora: 11:00		

Pase a: SR. CREMER/DINADAF	<input type="checkbox"/> ANTECEDENTES <input type="checkbox"/> ARCHIVO <input type="checkbox"/> CONOCIMIENTO <input type="checkbox"/> AUTORIZACION	<input type="checkbox"/> INFORMAR <input type="checkbox"/> PREP. RESPUESTA <input type="checkbox"/> TOMAR ACCION <input type="checkbox"/> TRAMITAR	No. No. de Folio
Remitido por: ...	Observaciones: ...		24
Recibido por: ...	Fecha: 19.10.17 Hora: 12:40		1

COMISION NACIONAL DE DEPORTES  
AEREOS DEL PERU

DEL DEPORTE  
Volumen Documento  
FOLIO No. 01  
UWC



Lima, 10 de octubre de 1990



Sr Rodolfo Cremer Nicoli.  
Director Nacional de Deportes Afiliados  
IPD  
Presente.-

Estimado Sr Cremer:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted con el fin de poner en su conocimiento que entre los días 24 de noviembre y 2 de diciembre se realizará el III Campeonato Latinoamericano de Paracaidismo Deportivo en Santiago de Chile, para tal evento se han nombrado las siguientes personas:

\* Equipo Clásico Masculino

César Castillo Vargas  
Leandro Vera Becerra  
Alejandro Rojas Mendoza  
Adolfo Unda Rojas  
Francisco Calixto

Equipo Clásico Femenino

Sara Montenegro Levy  
Meylin Sanchez Phang-Chiong  
Sonia Paniura Miraya  
Gisella Giampietri Maguiña

Equipo de Relativo Masculino

Ricardo Hernández San Martín  
Fernando Gallegos R.  
Martín Maldonado Fernández  
Luis Herrera Carreño  
Felipe Reátegui Masjuan (videoman)

Raúl Cabrera Vélez (juez)  
Hugo Rosas Ramírez (juez)  
Daniel Garuz Mur (jefe de la delegación)

Mucho agradeceré se sirva oficializar la salida del país de las personas arriba mencionadas mediante la resolución correspondiente entre el 18 de noviembre y el 9 de diciembre del presente año.

*FRANCIAR  
EXONERADO  
Declarar fe  
Aut. - Financiado  
Z. Cremer  
17-10-90*

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

Agradeciendo anticipadamente su atención a la presente quedamos de usted.

Atentamente.



Grav. FAP Ernesto Fernández Lañas  
Presidente de la Comisión Nacional de Deportes  
Aéreos del Perú

Adjunto: Certificados Médicos / Informe Técnico / Invitación  
Oficial / Presupuesto / Carta de Compromiso.



**AAPAL**

# ASOCIACION AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO DE LIMA

AERODROMO DE COLLIQUE

LIMA - PERU

Casilla Postal 18 - 0529

## INFORME TECNICO

La relación de paracaidistas que a continuación detallo, ha logrado los primeros puestos del campeonato nacional de paracaidismo, fueron nominados para conformar la preselección, han sido evaluados en sus marcas y se les ha seleccionado para conformar la selección nacional de paracaidismo que participará el III Campeonato Latinoamericano de Paracaidismo Deportivo, actualmente están culminando la fase preparatoria con miras a lograr su mejor performance en este evento:

\* **Equipo Clásico Masculino**

César Castillo Vargas  
Leandro Vera Becerra  
Alejandro Rojas Mendoza  
Adolfo Unda Rojas  
Francisco Calixto

\* **Equipo Clásico Femenino**

Sara Montenegro Levy  
Meylín Sánchez Phang-Chiong  
Sonia Paniura Miraya  
Gisella Giampietri Maguiña

\* **Equipo de relativo Masculino**

Ricardo Hernández San Martín  
Fernando Gallegos R  
Martín Maldonado Fernández  
Luis Herrera Carreño

Asi mismo declaro que los señores Raúl Cabrera Vélez y Hugo Rosas Ramírez son jueces nombrados por la Federación Aeronáutica Internacional (FAI).

*Daniel Garuz Mur*

Daniel Garuz Mur  
TECNICO



Lima, 10 de octubre de 1,990

Sr Rodolfo Cremer Nicoli  
Director Nacional de Deportes Afiliados  
IPD  
Presente.-

Estimado Sr Cremer:

La siguiente tiene por finalidad el informarle que el equipo peruano de paracaidismo viajará al III Campeonato Latinoamericano de paracaidismo con fondos de recursos propios.

Los gastos serán los siguientes:

- Cuotas de inscripción	\$ 5,100.00
- Pasajes ida y vuelta	2,550.00
- Impuesto de salida	510.00
<hr/>	
Total	\$ 8,160.00

Se calcula por 17 participantes.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente.

  
Jaime Chang  
Presidente AAPAL





# ASOCIACION AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO DE LIMA

AERODROMO DE COLLIQUE

LIMA - PERU

Casilla Postal 18 - 0529

**AAPAL**

Lima, 10 de octubre de 1,990

Sr Rodolfo Cremer Nicoli  
Director Nacional de Deportes Afiliados  
IPD  
Presente.-

Estimado sr Cremer:

Por intermedio de la presente nos comprometemos a retornar al País en un plazo no mayor de 15 días luego de finalizado el III Campeonato Latinoamericano de Paracaidismo Deportivo a realizarse en Santiago de Chile entre el 24 de noviembre y el 2 de diciembre del presente año, al que asistiremos representando al paracaidismo peruano.

Los integrantes del equipo son:

**\* Equipo Clásico Masculino**

César Castillo Vargas

Leandro Vera Becerra

Alejandro Rojas Mendoza

Adolfo Unda Rojas

Francisco Calixto

**\* Equipo Clásico Femenino**

Sara Montenegro Levy

Meylin Sánchez Phang-Chiong

Sonia Paniura Miraya

Gisella Giampietri Maguiña

**\* Equipo de Relativo Masculino**

Ricardo Hernández San Martín

Fernando Gallegos R.

Martín Maldonado Fernández

Luis Herrera Carreño

Handwritten signatures in blue ink on horizontal lines, corresponding to the names listed on the left. The signatures are: César Castillo Vargas, Leandro Vera Becerra, Alejandro Rojas Mendoza, Adolfo Unda Rojas, Francisco Calixto, Sara Montenegro Levy, Meylin Sánchez Phang-Chiong, Sonia Paniura Miraya, Gisella Giampietri Maguiña, Ricardo Hernández San Martín, Fernando Gallegos R., Martín Maldonado Fernández, and Luis Herrera Carreño.



# ASOCIACION AERODEPORTIVA DE PARACAIDISMO DE LIMA

AERODROMO DE COLLIQUE

LIMA - PERU

Casilla Postal 18 - 0529

**AAPAL**

Felipe Reátegui Masjuan (videoman)

\* **Jueces**

Raúl Cabrera Vélez

Hugo Rosas Ramírez

\* **Jefe de Delegación**

Daniel Garuz Mur



FEDERACION CHILENA DE PARACAIDISMO

SANTIAGO, agosto 27 de 1990

Señor  
Raúl Cabrera  
Presente

Estimado señor:

Con motivo de la realización del III Campeonato Latinoamericano de Paracaidismo Deportivo, a efectuarse en Chile durante el presente año, tengo el agrado de adjuntar Boletín N°1 y Reglamento Oficial del evento.

Asimismo, informar que el Boletín N°1 fue remitido a Perú en julio del actual a la Asociación Aerodeportiva de Paracaidismo, Casilla 5273, Lima 18, Perú.

Además, poner en su conocimiento que, la Federación Chilena de Paracaidismo funciona en Avda. República 675, fono 97750 (Santiago), y la documentación que nos deba remitir tendrá que ser enviada a la dirección antes señalada o a la casilla 515 Correo Central de esta ciudad.

Sin otro particular, se despide con toda atención,



*muñoz*  
LUIS IVAN MUÑOZ HERNANDEZ  
Capitán de Carabineros  
Presidente

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Enrique Fernando Gallegos Rodriguez.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E. # 08227577

DOMICILIO Av: Guardia Civil # 907 Dpto 303  
San Isidro.

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr. Fernando Gallegos se encuentra en buen estado físico y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente.

  
JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. B. P. 1120

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION N° 003512056

# FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85-EF/1



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAG. UNA TIMBRADORA

## I.- CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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"/> BOLETA DEL ECONOMISTA
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO (DOMICILIARIO, SUPERVIVENCIA, MUDANZA)	
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	
<input type="checkbox"/> SERVICIO DE SEGURIDAD	
TASAS POLICIALES PIP	
<input type="checkbox"/> COPIA CERTIFICADA (DENUNCIA)	
<input type="checkbox"/> PERITAJE CRIMINALISTICO	
<input type="checkbox"/> ODONTOGRAMA	
<input type="checkbox"/> RECIBO ARRENDAMIENTO	
<input type="checkbox"/>	

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Sonia Alcina Paniura  
Miraya

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 09186178

DOMICILIO Av; Del Aire # 2166 San Luis.

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que la Srta. Sonia Paniura está en buen estado físico y mental, al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud de la paciente y para los fines que crea conveniente.

  
JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. M. P. 11269

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION

Nº 003512054

# FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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

**IMPORTE** →



IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

## I.- CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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 ACUATUADOS	<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

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Meylín Margarita Sanchez  
Phang Chiong

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 08419075

DOMICILIO Jirón Kikijana # 439- San Luis.

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que la Srta. Meylín Sanchez, se encuentra en buen estado físico y mental, al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud de la paciente y para los fines que crea conveniente.

  
*José Hurtado Loja*  
JOSÉ HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. S. P. 11207

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85-EF-21



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

**I. CONCEPTO**

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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"/> .....
<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

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

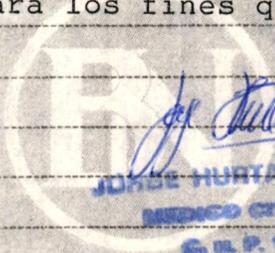
NOMBRE O RAZON SOCIAL Ricardo Arturo Hernández  
San Martín.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E. # 06760810

DOMICILIO Mario Valdivia # 119 Urb. Maranga  
San Miguel

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr. Ricardo Hernández de encuentra en buen estado físico y mental, al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente.

  
*Jorge Hurtado Loja*  
JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. M. P. 1120

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION

Nº 003512057

FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS

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



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

I.- CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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"/> REVALUACION 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

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

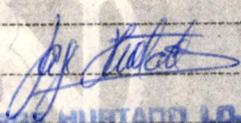
NOMBRE O RAZON SOCIAL Domingo Martín Maldonado  
Fernandez.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 07559499

DOMICILIO Agrupamiento San Eugenio Block-A  
#305 - Lince

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr. Martín  
Maldonado, se encuentra en buen estado físico  
y mental , al momento del exámen clínico.  
Se expide el presente a solicitud del paciente  
y para los fines que crea conveniente.

  
JORGE MUSTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. B. P. 11209

--Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION N° 003512058

# FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85-EP/71



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

I.- CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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"/> .....
<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-CP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

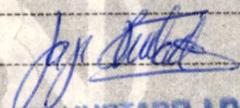
NOMBRE O RAZON SOCIAL Luis Alfonso Herrera Carreño.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.I.P. # 00770875

DOMICILIO Ignacio Merino # 1769 Dpto 403 Lince

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr. Luis Herrera se encuentra en buen estado de salud física y mental, al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente.

  
JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. I. P. 11289

Mirafloresd, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION

Nº 003512059

# 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
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 ACUATUADOS	<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

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Felipe Eduardo Joaquín  
Reátegui Masjuán.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 07702473

DOMICILIO Jirón Trujillo # 579- Magdalena

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr. Felipe Reátegui , se encuentra en buen estado físico y mental, al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente, y para los fines que crea conveniente.

  
JOSE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. D. P. 1924

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-95 EF 11



**IMPORTE**

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

**I.- CONCEPTO**

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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 ACUATUADOS	<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

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL María Gisella Giampietri  
Maguiña.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 07708277

DOMICILIO María PARADO de Bellido # 181  
Magdalena.

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que la Srta. Gisella Giampietri, se encuentra en buen estado de salud física y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud de la paciente y para los fines que crea conveniente.

  
JORGE HURTADO LOZA  
MEDICO CIRUJANO  
C. M. P. 11269

MirAFLORES, 15 de Octubre de 1990

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

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



**IMPORTE**

**I.- CONCEPTO**

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE MIGRACIONES	<input type="checkbox"/> GRAVAMEN DE VEHICULOS
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO NO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> TARJETA DE LICENCIA DE CONDUCIR (BREVETE)
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> CLASE 1 (PROFESIONAL) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE PERMISO ESPECIAL DE SALIDA Y REINGRESO	<input type="checkbox"/> CLASE 2 (PARTICULAR) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> PADRON GENERAL DE MINAS	<input type="checkbox"/> TASAS PODER JUDICIAL
<input type="checkbox"/> POLIZA DE IMPORTACION	<input type="checkbox"/> CEDULA NOTIFICACION JUDICIAL (SENTENCIAL Y NO SENTENCIAL)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	<input type="checkbox"/> PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION ARANCELARIA	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO MUEBLES
<input type="checkbox"/> REGISTRO FISCAL DE VENTAS A PLAZOS	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO INMUEBLES
<input type="checkbox"/> INSCRIPCION DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA MUEBLES	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA CERTIFICADA	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
<input type="checkbox"/> POR CADA COPIA CERTIFICADA DE 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 CRIMINAL ISTICO	<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

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Sara Beatriz Montenegro  
Levy

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 07832159

DOMICILIO 15 de Enero - San Antonio Miraflores.

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que la Srta. Sara Montenegro Levy, se encuentra en buen estado físico y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente, para los fines que crea conveniente.

  
JORGE HURTADO LEJA  
MEDICO CIRUJANO  
C.R.P. 1088

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION

Nº 003512023

FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS

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



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

I. CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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"/> 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	
<input type="checkbox"/> .....	

F-OP-088

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Francisco José Calisto Giampietri.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.I.P. # 01722943

DOMICILIO Av. Primavera # 653 Chacarilla del Estanque.

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr Francisco J. Calisto. Se encuentra en buen estado físico y mental. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente.

  
Jorge Hurtado Loja  
MEDICO CIRUJANO  
C. R. P. 11399

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85-EF/1



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

**I.- CONCEPTO**

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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 ACUATUADOS	<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

EL DEPARTAMENTO  
MISB IS  
18  
10/10/90

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Alejandro José Rojas  
Mendoza

DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.I.P. #00743860

DOMICILIO Urb. La Atarjea J-16 Santa Anita

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico que el Sr. Alejandro  
Rojaj M. se encuentra en buen estado físico y  
mental al momento del exámen clínico. Se expi-  
de el presente certificado a solicitud del pa-  
ciente y para los fines que crea conveniente .

  
JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. I. P. 11288

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

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



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

**I.- CONCEPTO**

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

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Adolfo Félix Unda Rojas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Carnet de Identidad #

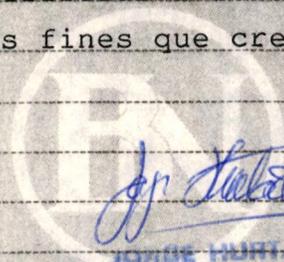
104619500

DOMICILIO \_\_\_\_\_

Solitario Sayán # 126 - San Miguel

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

~~Por la presente certifico que el Sr. Adolfo F. Unda R., se encuentra en buen estado físico y mental, al momento del examen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente.~~



*Jorge Hurtado Loja*

JORGE HURTADO LOJA

MEDICO GENERAL

C. M. P. 11288

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION

Nº 003512021

# FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

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



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

## I.- CONCEPTO

### GOBIERNO CENTRAL

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

### DIVERSOS ENCARGOS

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

F-OP-088

EXPENDEDOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Leandro Gregorio Vera  
Becerra

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 25728246

DOMICILIO Av. La Paz # 2650 - La Perla

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por el presente certifico que el Sr. Leandro Vera B., se encuentra en buen estado de salud física y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente .



JORGE HURTADO LOJA

MEDICO CIRUJANO

C. S. P. 11209

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

BANCO DE LA NACION N° 003512019

# FORMULARIO DE PAGO ESPECIES VALORADAS

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-95-EF



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

## I. CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE MIGRACIONES	<input type="checkbox"/> GRAVAMEN DE VEHICULOS
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO NO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> TARJETA DE LICENCIA DE CONDUCIR (BREVETE)
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> CLASE 1 (PROFESIONAL) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE PERMISO ESPECIAL DE SALIDA Y REINGRESO	<input type="checkbox"/> CLASE 2 (PARTICULAR) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> PADRON GENERAL DE MINAS	<input type="checkbox"/> TASAS PODER JUDICIAL
<input type="checkbox"/> POLIZA DE IMPORTACION	<input type="checkbox"/> CEDULA NOTIFICACION JUDICIAL (SENTENCIAL Y NO SENTENCIAL)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	<input type="checkbox"/> PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION ARANCELARIA	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO MUEBLES
<input type="checkbox"/> REGISTRO FISCAL DE VENTAS A PLAZOS	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO INMUEBLES
<input type="checkbox"/> INSCRIPCION DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA MUEBLES	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA CERTIFICADA	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
<input type="checkbox"/> POR CADA COPIA CERTIFICADA DE 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 César Gerardo Castillo Vargas.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E. # 07832160

DOMICILIO 15 de Enero- San Antonio-Miraflores.

3. CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por el presente certifico que el Sr. César G. Castillo V. , se encuentra en buen estado de salud física y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente .

*Jorge Hurtado Lora*

JORGE HURTADO LORA

MEDICO CIRUJANO

C. M. P. 11269

Miraflores, 15 de Octubre de 1990

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

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



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

I.- CONCEPTO

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE MIGRACIONES	<input type="checkbox"/> GRAVAMEN DE VEHICULOS
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO NO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> TARJETA DE LICENCIA DE CONDUCIR (BREVETE)
<input type="checkbox"/> FICHA SALIDA Y REINGRESO INMIGRANTES	<input type="checkbox"/> CLASE 1 (PROFESIONAL) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> FORMULARIO DE PERMISO ESPECIAL DE SALIDA Y REINGRESO	<input type="checkbox"/> CLASE 2 (PARTICULAR) ORIGINAL O DUPLICADO
<input type="checkbox"/> PADRON GENERAL DE MINAS	<input type="checkbox"/> TASAS PODER JUDICIAL
<input type="checkbox"/> POLIZA DE IMPORTACION	<input type="checkbox"/> CEDULA NOTIFICACION JUDICIAL (SENTENCIAL Y NO SENTENCIAL)
<input type="checkbox"/> POLIZA DE EXPORTACION	<input type="checkbox"/> BOLETA RECUSACIONES
<input type="checkbox"/> POLIZA DE DECLARACION DE CONTENIDO	<input type="checkbox"/> PAPELETA DE REMATE JUDICIAL
<input type="checkbox"/> CLASIFICACION ARANCELARIA	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO MUEBLES
<input type="checkbox"/> REGISTRO FISCAL DE VENTAS A PLAZOS	<input type="checkbox"/> LIMA - CALLAO INMUEBLES
<input type="checkbox"/> INSCRIPCION DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA MUEBLES	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR MUEBLES
<input type="checkbox"/> CONSTANCIA CERTIFICADA	<input type="checkbox"/> SEDE CORTE SUPERIOR INMUEBLES
<input type="checkbox"/> POR CADA COPIA CERTIFICADA DE 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 IDOMICILIARIO, 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

EXPENDEADOR

2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Victor Hugo Rosas Ramirez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 08194729

DOMICILIO Calle 30 -#227 Urb. Mariscal Castilla

San Borja

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por la presente certifico, que el Sr. Victor Hugo Rosas R., se encuentra en buen estado de salud física y mental al momento del exámen cl'inico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente .

Miraflores, 15 de Octubre de 1990



JORGE HURTADO LAJA

MEDICO CIRUJANO

C. U. P. 1128

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

ART. 221 D.L. 316 RES. MINIST. 051-85-EF/1



**IMPORTE** →

IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

**I. CONCEPTO**

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

F-OP-088

EXPENDEDOR

2. DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Raúl Emiliano Cabrera Vélez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD L.E.# 08752587

DOMICILIO Urb. Los Manzanos-Calle Pajatén K-6

Surco

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por el presente certifico, que el Sr. Raúl E. Cabrera V., se encuentra en buen estado de salud física y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente.

Miraflores, 15 de Octubre de 1990



JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO

Dr. R. 1126

**FORMULARIO DE PAGO  
ESPECIES VALORADAS**

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

26.IX.90

**IMPORTE** →



IMPORTE SELLO MAQUINA TIMBRADORA

**I.- CONCEPTO**

GOBIERNO CENTRAL	DIVERSOS ENCARGOS
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO ANTECEDENTES POLICIALES PIP	<input type="checkbox"/> BOLETA UNICA DE LITIGANTE
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO MEDICO	<input type="checkbox"/> SOLICITUD DE INSCRIPCION DE VEHICULOS NUEVOS
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 ACUATUADOS	<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

EXPENDEADOR

2. DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE O RAZON SOCIAL Daniel Garuz Mur

DEL DEPARTO

Visado Document

FOLIO No. 24

*Verificado*

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Carnet de Extranjería # 94926

DOMICILIO López de Ayala #1700-San Borja

3.- CERTIFICACION O CONTENIDO:

Por el Presente Certifico que el Señor Daniel Garuz Mur, se encuentra en buen estado de salud física y mental al momento del exámen clínico. Se expide el presente certificado a solicitud del paciente y para los fines que crea conveniente .

Miraflores, 15 de Octubre de 1990



JORGE HURTADO LOJA  
MEDICO CIRUJANO  
C. M. P. 11200

