

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE LEONCIO PRADO**

15/03/2016 04:09:50

Código : 05843E-16
Número : S/N
Tipo : SOLICITUD
Asunto : LICENCIA DE CONDUCIR CATEGORIA BII L5 TRIMOVIL
Interesado : JHORDY INDARTE SERNA RAMOS
DNI/RUC : 73495173
Oficina destino : SUBGERENCIA DE TRANSPORTE, TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL
Fecha y hora : 15/03/2016 04:09:48
Folio : 8
Clave web : 75e2e

Estimado ciudadano recuerde que debe ingresar el Código y su clave web para consultas online en sistradoc.munitingomaria.gob.pe

Registrado por: CLEMENTE
JAVIER CALERO





MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE LEGNICIO PRADO

Fecha: 15/03/2016 11:07:40
ID de Operación: 0000142581
CAJA Y USUARIO: CAJERO

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LEGNICIO PRADO - RUPA
AV. ALAMEDA PERU
RUC: 20206042744
AGENCIA : PALACIO MUNICIPAL AV. ALAMEDA PERU N° 525

RECIBO DE CAJA N° 00099462016

F. EMISIÓN : 15/03/2016

NOMBRE / RAZON SOCIAL : Soc Ind.

JHORDI CERNA RAMOS

CONCEPTO	CANT.	COSTO UNIT.	TOTAL
DESPACHO DE CONDICION PARA VEHICULO MOTORIZADOS BUSCAFE CLASE B CAT 3-BL3 Y VELA-CLASE B CAT 4-BOL	1	37.14	37.14
TOTAL PAGADO			37.14





MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LEONCIO PRADO
TINGO MARÍA



SOLICITA: Licencia de Conducir
Categoría 11-c/L5 (Trimovil)

Sr. ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LEONCIO PRADO

Yo, Jhosdy Indarte Serna Ramos, identificado con

D.N.I. N° 73495173 y con R.U.C. N° _____

con domicilio fiscal en: MZF Lote 7 Asentamiento H. 7 de Mayo.
De Castilla Grande.

Correo Electrónico: _____

ante Ud., con debido respeto me presento y digo:

PETICIONES VARIAS

Solicito a usted la licencia de conducir, en
la categoría 11-c/L5 (Trimovil), para
la cual adjunto los siguientes requisitos:

- Copia de DNI ampliado
- Copia de certificado de estudio (legalizado)
- 04 fotos pasaporte.
- Certificado médico (llenado por la Municip)
- Recibo de caja: S/ 37.71



POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Sr. Alcalde acceder a mi petición por ser de Justicia, que espero alcanzar.

Tingo María, 15 de Marzo del 2016

FIRMA DEL SOLICITANTE



REPÚBLICA DEL PERÚ
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LEONCIO PRADO
SUBGERENCIA DE TRANSPORTE Y SEGURIDAD VIAL

REGISTRO DEL CONDUCTOR

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: Serna Ramos

Jhordy Indarte

Fecha de Nacimiento: 13-10-1997 Edad: 18 a

Prof. u Ocupación: Estudiante

Estado Civil: Soltero G. Instrucción: Superior

D.N.I. 73495173 L.M.: _____ C.E.: _____

Sexo: (M) Estatura: 1.71 cm.

Domicilio: _____

Nº Primigenio

EXAMEN MÉDICO

Nº Ficha	Fecha
	<u>15-03-16</u>
Resultado:	Restricciones:
<u>APTO</u>	<u>NINGUNO</u>
Grupo Sanguíneo:	
<u>ARH+</u>	

JUAN MARCIAL DELGADILLO GARCÍA
MÉDICO - CIRUJANO
C.B.A. 3338
CENTRO MÉDICO "SAN ANDRÉS"

[Firma]
FIRMA DEL INTERESADO

FIRMA JEFE DPTO. LIC. COND.

FECHA:

Nº LICENCIA	CLASE	CATEGORÍA	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
	<u>B</u>	<u>C-III5</u>		



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE LEONCIO PRADO
SUBGERENCIA DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL

APELLIDOS : Serna Ramos

NOMBRES : Thordy Indarte

DNI : 73495173

N° PRIMIGENIO : _____

N° LIC. CONDUCIR : _____

FIRMA:

FIRMA USUARIO DEL OMBRANTE





CENTRO MÉDICO - DENTAL

SAN ANDRÉS

AV. RAYMONDI Nº 264



Registro: 050316012

INFORME MÉDICO

El Dr. JUAN MARCIAL DELGADILLO DEZA, informa lo siguiente:

Que, Sorva Rawas, Jhordy Judarte, identificado con DNI Nº 73495173 se le ha realizado el examen de aptitud médica y psicológica necesaria para:

- 1. OBTENCIÓN (X)
- 2. RENOVACIÓN ()
- 3. OTROS ()

De la licencia de conducir clase:

- 1. CATEGORÍA BII ()
- 2. CATEGORÍA BIII (X)

Con grupo sanguíneo y factor Rh: ARh+

De conformidad al D.S. Nº 15-94-MTC; considerándolo:

- 1. APTO (A) (X)
- 2. APTO (A) CON RESTRICCIÓN ()
- 3. NO APTO (A) ()

Observaciones: _____

Vº Bº del Oftalmólogo: N

Vº Bº del Médico General: N

Vº Bº del Psicólogo: _____

Vº Bº del Otorrinolaringólogo: _____

JUAN MARCIAL DELGADILLO DEZA
MÉDICO - OROLOGERO
C.M.P. 19546
CENTRO MÉDICO "SAN ANDRÉS"

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR: _____



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CASTILLO GRANDE

"Donde la Fé y el Trabajo se dan la Mano"

Esq. Av. Iquitos/ Jr. Atahualpa Teléfono (052)-564129 E-mail municastillogrande@hotmail.com

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Exp. Adm. N° 391-2016

CERTIFICADO DOMICILIARIO N° 023-2016-MDCG

EL GERENTE MUNICIPAL DE LA MUNICIPALIDAD DEL DISTRITO DE CASTILLO GRANDE, que suscribe;

CERTIFICA:

Que, la dirección domiciliaria del Señor **JHORDY INARTE SERNA RAMOS**, Identificado con **DNI N° 73495173** con domicilio en la Mz. "F" Lote 7 en EL Asentamiento Humano 7 de Mayo en el Distrito de Castillo Grande, Provincia de Leoncio Prado, Departamento de Huánuco, es **CONFORME**.

Por lo que se expide el presente CERTIFICADO DOMICILIARIO de conformidad con lo dispuesto en la **Ley N° 28862** y a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Castillo Grande, 14 de Marzo del 2016.


Municipalidad Distrital de
Castillo Grande
C.P.C. **Jesús Urata Neza**
Gerente Municipal

N GRATUITA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
CERTIFICADO OFICIAL DE ESTUDIOS
 EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR
 NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN: **SAN MARTÍN** UGEL: **TOCACHE**
 El (a) Director (a) de la Institución Educativa: **PSM. N° 0488 "Gustavo Rivera Rivera"**
 con Código Modular N°: **1594555** de **SAN MARTÍN**
TOCACHE **UCHIZA** **SAN JUAN DE PORONGO**
PROVINCIA DISTRITO CANTÓN

Que suscribe,

CERTIFICA

Que **SERNA RAMOS Jhordy Indaco** con DNU Código del Estudiante N° **73498193** ha concluido los estudios correspondientes a **1º y 5º** Grado(s) de EBR - NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, con los siguientes resultados, según consta en las actas de evaluación respectivas:

Áreas Curriculares	Año Lectivo	2009	2010	2011	2012	2013	Nombre de las otras Instituciones Educativas donde el estudiante cursó estudios	
	Grado	1º	2º	3º	4º	5º		
Matemática		14	12	13	12	12		
Comunicación		13	14	13	12	11		
Inglés		14	14	13	12	12		
Arte		14	12	13	16	13		
Historia, Geografía y Economía		13	14	13	12	12		
Formación Ciudadana y Cívica		13	14	13	11	13		
Persona, Familia y Relaciones Humanas		13	12	13	13	13		
Educación Física		15	14	14	14	15		
Educación Religiosa		13	14	14	13	14		
Ciencia, Tecnología y Ambiente		15	13	12	12	12		
Educación para el Trabajo		14	14	13	15	13		
H.L.D. *								Año Lectivo
								Grado
							Año	
							1º	
							2º	
							3º	
							4º	
Comportamiento		A	AD	A	A	A	OBSERVACIONES *	

REPÚBLICA DEL PERÚ

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN SIN AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

IMP MED TF - 0976 - 2013

Otras asignaturas o áreas de planes de estudio anteriores



LEGALIZO la autenticidad de esta copia fotostática, previa confrontación con su original que fue devuelta a parte interesada.
 TINGO MARIA, 10 MAR. 2016

GUIDO FALCON MARIN
 NOTARIO PÚBLICO
 J. Morón N° 805
 TINGO MARIA

Es conforme: *[Signature]* de **Abriel** de 20.14
 Director (a) / Sub-Director (a)
 Firma, Post-Firma y Sello
 DNI: 33818544

SECRETARIO (A)
 Firma, Post-Firma y Sello

SERIE L N° 327117