

## ANEXO 2

### FORMULARIO DE VUELO Y ALOJAMIENTO DE DELEGADOS DE ALTO NIVEL

<b>PAÍS</b>	
<b>INFORMACIÓN PERSONAL</b>	
<b>Nombres</b>	
<b>Apellidos</b>	
<b>Cargo</b>	
<b>Ministerio/Organización</b>	
<b>INFORMACIÓN DEL HOTEL</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Check-in (dd/mm/aa)</b>	
<b>Check-out (dd/mm/aa)</b>	
<b>ITINERARIO DE VIAJE</b>	
<b>Información de llegada</b>	Aerolínea: Número de vuelo: Aeropuerto: Hora de llegada:
<b>Información de partida</b>	Aerolínea: Número de vuelo: Aeropuerto: Hora de llegada:
<b>PERSONA DE CONTACTO PARA TEMAS LOGÍSTICOS</b>	
<b>Nombre</b>	
<b>Apellido</b>	
<b>Cargo</b>	
<b>Ministerio/Organización</b>	
<b>Teléfono</b>	
<b>E-mail</b>	

### ANEXO 3

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ATERRIZAJE INTERNACIONAL / INTERNATIONAL LANDING PERMIT APPLICATION FORM (AVIACIÓN GENERAL – NO COMERCIAL) / NON COMMERCIAL OPERATIONS

FECHA /DATE: \_\_\_\_\_

Escala Técnica  
Technical Stopover

Aterrizaje (privado, otro)  
Landing (private, other)

**A) OPERADOR /AIRCRAFT OPERATOR**

Nombre/ Name:

Dirección postal/  
Address:

Teléfono / Telephone:

Correo electrónico /

email:


**B) INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (FBO, representante, otro) / APPLICANT' S NAME (FBO, representative, other)**

Nombre /Name:

Relación, cargo /

Position:

Teléfono/ Telephone:

Correo electrónico /

email:


**C) AERONAVE(S) / AIRCRAFT (S):**

Modelo /Model:

Matrícula / Registration

number:


**D) TRIPULACION / CREW:**

Nombres y Apellidos/ Names	Cargo / Position

**E) INFORMACIÓN DEL VUELO / FLIGHT INFORMATION:**

Motivo de vuelo/  
Purpose:

Número de pasajeros /:  
Number of Passengers

**RUTA(S) Y FECHA(S) / ROUTE(S) and DATE(S):** (designador OACI (OACI designator)


Adelanto/demora:  
Ahead of Schedule /Delay:

**F) FACTURAR A / INVOICE THE SERVICE TO:**

Nombre o razón social/  
Company name:

Dirección postal / Address:

Teléfono / Telephone:

Correo electrónico / email:


**G) DECLARACION / AFFIDAVIT:**

- Esta aeronave no transporta armamentos, municiones, explosivos o sus componentes, ni equipo de percepción remota / This aircraft does not carry weapons, ammunition, explosives or its components nor remote sensing equipment.

\*\*Solicito ser notificado de la aprobación del permiso de vuelo al siguiente correo electrónico / I request notification of the approval of the overflying/landing permit to the following email: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE  
APPLICANT'S NAME AND SIGNATURE**

**Nota: Esta Solicitud tiene el carácter de Declaración Jurada  
Note: This is a sworn affidavit**

**Para mayor información puede comunicarse a: [pvint@mtc.gob.pe](mailto:pvint@mtc.gob.pe)  
For further information you may contact: [pvint@mtc.gob.pe](mailto:pvint@mtc.gob.pe)**

**Documentos que deben remitirse / Documents that must be attached:**

- Copia de la póliza o certificado de seguro indicando límites geográficos que amparen la responsabilidad civil del operador en relación a daños a terceros en la superficie y pasajeros / Copy of the policy or certificate of insurance showing geographical boundaries that cover the operator's civil liability for inflicting surface harm and damages to a third party or passengers.
- Copia de certificado de matrícula vigente / Copy of a current aircraft Registration Certificate.
- Copia de certificado de aeronavegabilidad vigente / Copy of a current aircraft Airworthiness Certificate.
- Copia de licencias y aptos médicos vigentes de la tripulación expedidos o convalidados por el Estado de matrícula de la aeronave / Copy of current licenses and medical certificates of all crew members issued and validated by the Estate of Registry of the aircraft.
- Tablas de altura y declaración del piloto de haber observado el video de aproximación al aeropuerto de Cuzco (para vuelos hacia Cuzco) / Copy of the performance charts and the pilot's sworn affidavit of having watched the approach to Cusco's airport video. (Only for flights to Cuzco).

## ANEXO 4

### FORMATO DE SOLICITUD DE SOBREVUELO, ATERRIZAJE Y/O DESPEGUE DE AERONAVES DE ESTADO

1. País que solicita:

2. Aeronave :

Tipo aeronave: \_\_\_\_\_ Alterno: \_\_\_\_\_

Registro: \_\_\_\_\_ Alterno: \_\_\_\_\_

Identificación: \_\_\_\_\_ Alterno: \_\_\_\_\_

3. Itinerario

Itinerario ida: \_\_\_\_\_

Ingreso FIR Lima: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_ Ruta: \_\_\_\_\_

Aterrizaje en: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_

Despega de: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_

Sale FIR Lima: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_ Ruta: \_\_\_\_\_

Vuelos dentro del Perú itinerario (s): \_\_\_\_\_

ETD: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ ETA: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

ETD: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ ETA: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Itinerario retorno: \_\_\_\_\_

Ingreso FIR Lima: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_ Ruta: \_\_\_\_\_

Aterrizaje en: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_

Despega de: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_

Sale FIR Lima: \_\_\_\_\_ Hora/Fecha: \_\_\_\_\_ Ruta: \_\_\_\_\_

4. Solicita:

Escala técnica: \_\_\_\_\_

Recarga Combustible: \_\_\_\_\_

5. Comandante de la aeronave: \_\_\_\_\_

6. Motivo de vuelo: \_\_\_\_\_

7. **Número y Nombre(s) de la tripulantes:** \_\_\_\_\_

8. **Número y relación de pasajeros:** \_\_\_\_\_

9. **Manifiesto de carga:** \_\_\_\_\_

**DECLARACIONES:** Esta aeronave no transporta armamento, munición, ni equipos que permitan reconocimiento electrónico y/o levantamiento fotográfico.

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

---

Nombre y Grado  
Agregado Aéreo y/o autoridad competente

**NOTA:**

- Esta solicitud está sujeta a aprobación del Comandante del Comando de Control Aeroespacial de la FAP.
- Debe ser presentada en forma individual para cada aeronave.
- La omisión de la información requerida invalida la presente Solicitud.

## ANEXO 7

### FORMULARIO DE REUNIONES BILATERALES

DELEGACIÓN SOLICITANTE	
País	
Persona de contacto	
Cargo	
Ministerio/Organización	
Correo electrónico	
Teléfono celular	

DELEGACIONES PARTICIPANTES	
Países	
Persona de contacto de cada país	
Correos electrónicos	
Teléfonos celulares	
Listado de participantes de cada país	

REQUERIMIENTOS DE LA SALA	
Fecha	
Hora	
Duración	
Número de participantes	
Requerimientos especiales	

## ANEXO 8

### SOLICITUD DE INGRESO TEMPORAL DE ARMAS

PAIS/COUNTRY	
NOMBRE DEL PORTADOR DEL ARMA / FIREARM HOLDER'S NAME	
CARGO/POSITION (no mencionar cargo militar)	
No. PASAPORTE/ PASSPORT No.	
TIPO DE ARMA / FIREARM TYPE	
MARCA DEL ARMA / FIREARM BRAND	
CALIBRE / CALIBER (CAL)	
NUMERO DE SERIE/MATRICULA No. / REGISTRATION NUMBER	
CARGADORES / CLIPS	
No. CARTUCHOS / CARTERIDGE (CTG)	
DATOS DE ARRIBO AL PERU / ARRIVAL INFORMATION TO PERU	
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE/TIME	
VUELO / FLIGHT (SOLO SI ES VÍA AÉREA) HORA	

DATOS DE PARTIDA DEL PERU /DEPARTURE INFORMATION FROM PERU	
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE/TIME	
VUELO / FLIGHT (SOLO SI ES VÍA AÉREA) HORA	

OBSERVACIONES: INDICAR OTRAS CIUDADES AL INTERIOR DEL PERU EN CASO DE SER VISITADAS /

OBSERVATIONS: PLEASE INDICTGE IF OTHER CITIES IN PERU WILL BE VISITED

---

Todos los espacios son obligatorios / The form must be completed in full.  
Se deberá llenar un formulario por arma / The form must be completed per firearm

## ANEXO 9

### (PAPEL MEMBRETADO DE LA ENTIDAD GARANTE)

GARANTIA NOMINAL N° ..... - 2018

Lima,

Señores

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADUANAS Y DE ADMINISTRACIÓN  
TRIBUTARIA – SUNAT**

Presente.-

Por medio del presente documento, ..... (*ENTIDAD GARANTE*) ....., identificada con RUC N° ..... y con domicilio en ....., debidamente representada por ..... (*NOMBRES Y APELLIDOS DEL (LOS) FUNCIONARIO(S) AUTORIZADO(S)*) ....., identificado con Documento Nacional de Identidad N° .....; otorgamos **GARANTIA NOMINAL** a favor de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria – SUNAT.

El presente documento garantiza el pago de los tributos que gravan a la importación de la(s) mercancía(s) solicitadas bajo la modalidad de INGRESO TEMPORAL DE EQUIPAJES (detallar mercancías que ingresan al amparo del Art. 27 del Reglamento de Equipaje y Menaje de Casa, Decreto Supremo N° 016-2006-EF) cuyo monto asciende a US\$.....(LETRAS), y que serán ingresadas por el viajero.....identificado con.....

Dejamos expresa constancia de nuestro compromiso de cancelar la totalidad del importe señalado, cuando nos sea requerido por la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria – SUNAT.

Emitimos la presente garantía con el carácter de solidaria, irrevocable, incondicional, indivisible, sin beneficio de excusión y de realización automática a sólo requerimiento, cuyo plazo de vigencia vence el ..... (*FECHA DE VENCIMIENTO DE LA GARANTIA*). (Plazo mínimo 3 meses.)

Por lo expuesto, solicitamos se acepte la presente GARANTIA NOMINAL, al amparo del artículo 159° de la Nueva Ley General de Aduanas, aprobado por el Decreto Legislativo 1053.

Atentamente,

GARANTE

-----



## ANEXO 10

INGRESO TEMPORAL DE RADIOS DE COMUNICACIÓN					
CANTIDAD	MARCA	MODELO	FRECUENCIAS	TIPO DE EQUIPO (ESPECIFICAR SI SON PORTATILES)	TIEMPO A OPERAR Y SI ES SOLAMENTE PARA LIMA



## ANEXO 12

### FICHA MÉDICA

**Objetivo: tomar previsiones para una adecuada asistencia de salud de ser necesario**

<b>PAÍS</b>	
<b>CARGO</b>	
<b>NOMBRE</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>ALERGIAS</b>	
<b>MEDICAMENTOS EN USO</b>	
<b>GRUPO SANGUÍNEO</b>	
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL (opcional)</b>	