



Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	21/03/14 Ms. 10:14
Numero:	263 Fojas: 7
Expte. N°	25/2014
Girado:	
Recibido:	

"Donar Órganos es dar Vida"
"1904-2014. 110 Años de Presencia Ininterrumpida en la Antártida Argentina"

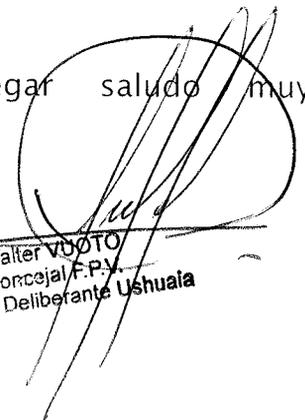
Nota N° 39 /2014.-
Letra: B. FPV

USHUAIA, 22 de marzo de 2014.-

Sr. Presidente
Concejo Deliberante de Ushuaia
Dn. Damián DE MARCO
S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a los efectos de incorporar en el Boletín de Asuntos de Entradas correspondiente a la próxima Sesión Ordinaria, el siguiente Proyecto de Resolución referente a la autorización de la colocación de Carteles de Estacionamiento Exclusivo sobre la calle en la calle Islas del Atlántico Sur N° 1874, con la leyenda "Persona con Discapacidad".

Sin más que agregar saludo muy atentamente.-.


Walter VOTTO
Concejal F.P.V.
Concejo Deliberante Ushuaia



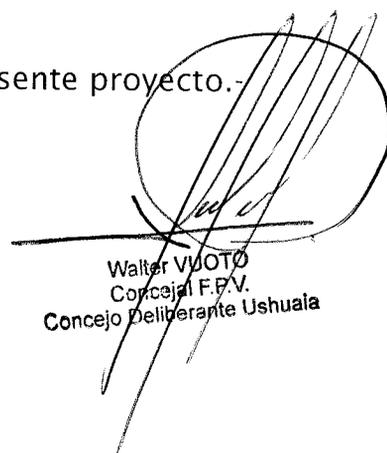
*Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia*

*"Donar Órganos es dar Vida"
"1904-2014. 110 Años de Presencia Ininterrumpida en la Antártida Argentina"*

FUNDAMENTOS

La señora Ana María Stremiz, D.N.I. N° 10.103.918, posee un 82 % de discapacidad motora según consta en la documentación presentada, de donde se deduce los inconvenientes que presenta a la hora de movilizarse cuando el vehículo se encuentra estacionado lejos de su domicilio, y especialmente en la época invernal.

Por estas razones solicitamos el acompañamiento al presente proyecto.-



Walter VIVOTTO
Concejal F.P.V.
Concejo Deliberante Ushuaia



*Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia*

*"Donar Órganos es dar Vida"
"1904-2014. 110 Años de Presencia Ininterrumpida en la Antártida Argentina"*

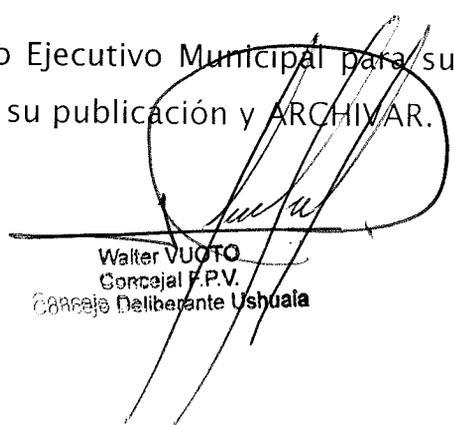
**EL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE USHUAIA
SANCIONA CON FUERZA DE ORDENANZA**

ARTÍCULO 1º.- AUTORIZAR un espacio reservado en la vía pública de siete (7) metros con la leyenda "Estacionamiento reservado para persona con discapacidad", en la calle Islas del Atlántico Sur N° 1874.

ARTÍCULO 2º.- INSTRUIR a la Secretaría de Desarrollo y Gestión Urbana que a través del área que corresponda, proceda a la implantación de las señales correspondientes.

ARTÍCULO 3º.- EXCEPTUAR al frentista indicado en el artículo 1º de la presente, como contribuyente del pago de la tasa mensual por espacio reservado en la vía pública, estipulado en la Ordenanza Tarifaria (Ordenanza Municipal N° 3501).

ARTÍCULO 4º.- REGISTRAR. Pasar al Departamento Ejecutivo Municipal para su promulgación. Dar al Boletín Oficial Municipal para su publicación y ARCHIVAR.



Walter VUOTO
Concejal F.P.V.
Concejo Deliberante Ushuaia

MAR/14 10:56
162 3

USHUAIA, 11 DE MARZO DE 2014

Lic. Noelia BUTT
Pres. Area Legislativa
SR. PRESIDENTE DEL CONCEJO DELIBERANTE
DÁMIAN DE MARCO

ME DIRIJO A UD. A FIN DE SOLICITAR SU
AUTORIZACION DE LIBRE ESTACIONAMIENTO EN MI DOMICILIO CITO EN LA CALLE ISLAS DEL
ATLANTICO SUR 1874-DEPTO "B", PARA MI AUTOMOVIL PARTICULAR , FORD FIESTA ENERGY,
DOMINIO IOK 583.

FUNDAMENTO DICHO PEDIDO POR CONTAR
CON UNA JUBILACION POR INVALIDEZ (LEY 742) OTORGADA POR EL IPAUSS, CON FECHA
01/11/2013, EXPTE 1640/13. POR TAL MOTIVO ME RESULTA RIESGOZOSO MOVILIZARME HASTA EL
VEHICULO CUANDO ESTE SE ENCUENTRA ESTACIONADO LEJOS DE LA PUERTA DE MI DOMICILIO,
SOBRE TODO EN LA EPOCA INVERNAL.

SIN OTRO MOTIVO SALUDO A UD. ATTE.

ADJUNTO COPIA DE LO EXPRESADO ANTERIORMENTE.



ANA MARIA STREMIZ

DNI 10.103.918



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e islas del Atlántico Sur
República Argentina

Mirta Lillana PONCE
Mirta Lillana PONCE
Jefa Dpto. Determinación
Prestaciones Previsionales
ES COPAFTEL



Instituto Provincial Autárquico Unificado
de Seguridad Social
I.P.A.U.S.S.

2013 - AÑO DEL BICENTENARIO DE LA ASAMBLEA GENERAL

ANEXO I - DATOS DEL BENEFICIO

Expediente N°:	1640/ 2013	Nombre y Apellido:	STREMIZ ANA MARIA
Documento:	D.N.I.10103918		
Tipo de Beneficio:	JUBILACION POR INVALIDEZ - Ley 742		
Porcentaje:	OCHENTA Y DOS PORCIENTO		(82.00 %)
Fecha de Ingreso:	01/11/2013		

Escala Aplicable: **HOSPITALES 2013/SEP**

Categoría: **CATEGORIA 10**

Meses: **24.00**

Otros Adicionales:

- FUNCION SANITARIA**
- MAYOR HORARIO**
- ZONA**
- FUN JER. "G" HOSPITAL**

Observaciones:

Mejor periodo considerado: 24 meses consecutivos desde 05/06/09 hasta 04/06/11 .-
Desde el Alta corresponde el Haber Pleno que figura en Anexo II .-



 Mirta Lillana PONCE Jefa Dpto. Determinación Prestaciones Dpto. Determ. de Prestaciones Firma y Sello	 Lorena Silvia SACONE Directora de Prestaciones Previsionales Dir. de Prest. Previsionales Firma y Sello	 Gustavo M. LEGUIZAMON Administrador Previsional Administrador Previsional Firma y Sello
---	---	--

FORMULARIO:

0004

FECHA:

13 FNE. 2014

EL POSEEDOR DE ESTE DOCUMENTO CUMPLE LOS 16 AÑOS, EL DIA:

_____/_____/_____

Sello: _____ Firma Jefe Of. Secc. _____

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671.

Todas las personas de existencia visible o sus representantes legales, comprendidas en la presente Ley, están obligados a comunicar en las oficinas seccionales, consulares o que se habiliten como tales, el "cambio de domicilio" dentro de los treinta días de haberse producido la novedad.

Art. 47 - Ley 17.671.

MERCOBUR
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

SIREMIZ
Ara

Maria
SEXO
1951
1951

15103918
ARGENTINA



17200318303

CERTIFICO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



[Signature]
INSALPE ALDE CRISTINA K.
Sargento
Policia de Fuerza del Fuego

DUPLICADO

Nacido/a el 21/11/51 en Coronel Pringles
Part. o Dpto. Provincia: Bs. As.
Nación: Argentina

DOMICILIO:
Calle: Moreno No. 230
Piso: Dpto. Monoblock
Ciudad o Pueblo: S. Pringles Barrio: Provincia: Bs. As.

Part. o Dpto.: 234
Oficina Ident.:
Identif. el día: 4.15.70 Fecha de expiración:
No. de CUIT o CUIL (si corresponde):
Firma del interesado: *[Signature]*

PARA NATURALIZADOS ARGENTINOS

Naturalizado/a el de
de 19

Certificado de ciudadanía expedido por el
Juzgado

Secretaria Nº

Sello _____
Firma _____

- 2 -

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle: 25 Udas TIRA 15 B Calle: _____
 N°: _____ Piso: 2 Dpto: 16 N°: _____
 Ciudad o Pueblo: USHUAIA Ciudad: _____
 Part. o Dpto.: USHUAIA Part.: _____
 Barrio: _____ Monoblock: _____
 Provincia: DEL FUEGO Of. Ident.: 177 Pro: _____
 Fecha: 03/07/2013 Fec: _____

Sello: _____ Firma: _____

Calle: ISLAS DEL ATLANTICO SR Calle: _____
 N°: 1874 Piso: _____ Dpto: _____ N°: _____
 Ciudad o Pueblo: USHUAIA Ciudad: _____
 Part. o Dpto.: USHUAIA Part.: _____
 Barrio: _____ Monoblock: _____
 Provincial: DEL FUEGO Of. Ident.: 177 Pro: _____
 Fecha: 19/05/2013 Fec: _____

Sello: _____ Firma: _____

ARBAE 5 2013

ELECCIONES GENERALES 27 DE OCTUBRE DE 2013

CONSTANCIA DE EMISIÓN DE VOTO

GV14001193183

189

STREMLZ, ANA MARIA
DOCUMENTO 10.103.918

DISTRITO 24
SECCIÓN 1
CIRC. 2
MESA 8034

APROBADO DE MESA

CERTIFICO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

07/11/13



INSAURRALDE *Guiseán K.*
Sargento
Policia de Tierra del Fuego