CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA
ASUNTOS INGRESADOS

Fecha: 17/06/20 Hs. 13:00

Numero: 252 Fojas: 10

Expte. Nº

Girado:

Recibido: leg 3420

Ushuaia, 15 de mayo de 2020

Sr. Presidente
Concejo Deliberante Ushuaia
Concejal Juan Carlos PINO
S/D

Por medio de la presente tengo el agrado de dirigirme a Ud., y por su intermedio al resto de los Concejales, a efectos de comentarle y solicitarle tenga a bien considerar y dar solución a un problema que me aflige y me deja sin la posibilidad de conducir tanto en lo laboral como en lo particular.

Al día de la fecha me encuentro inhabilitada por el programa de seguimiento de puntos de scoring, Ordenanza Municipal N° 5478, hasta el 08 de marzo del 2022. Sin saber que luego de esta inhabilitación no recepcionaban la documentación requerida:

- Constancia de reeducación vial realizada el día 24 de mayo 2019,
- Certificado de aptitud física del 22 de julio del 2019 (se adjunta copia de ambos)

Lamentablemente, tengo dos causas que se unificaron, una del año 2017 y otra del año 2018.

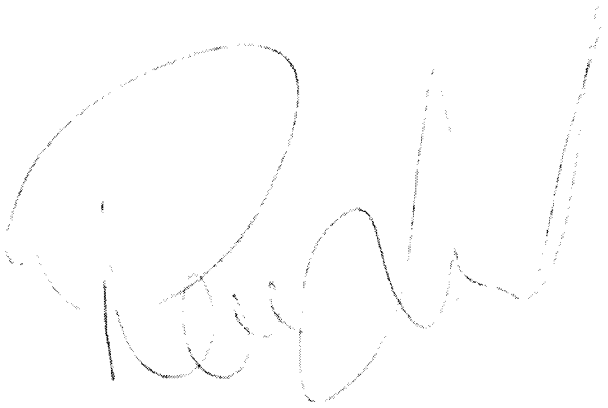
Respecto de la causa del año 2017, llevo a su conocimiento que la misma se debe a causas ajenas a mi participación. En ese momento me encontraba de vacaciones en el norte del país, y mi automóvil estaba a resguardo de un conocido quien, al momento de usarlo, escapa/esquiva de un control de tránsito por lo que, al momento de generarse la multa, la misma llega dirigida hacia mí ya que soy la titular del vehículo. Para mayor ilustración adjunto comprobante de pasaje aéreo de la firma Aerolíneas Argentinas, salida día 13/11/2017 con vuelta a la ciudad de Ushuaia el día 29 de octubre de 2017, cambiado el mismo por razones particulares para el día 23 de octubre de 2017.

Respecto de la causa del año 2018, he cumplido con la reglamentación impuesta por la Municipalidad de Ushuaia y cancelando la deuda correspondiente.

Sr. Presidente y cuerpo legislativo, apelo a su buena predisposición en intervenir en la situación que me encuentro al momento, así como lamento las molestias ocasionadas, pero me resulta imperioso volver a contar con mi licencia de conducir, ya que la misma es fundamental en el puesto de trabajo que me encuentro hace ya (3)tres años que soy parte de la agencia marítima Sealand S.R.L y no puedo mantener más dicha situación de excepción, de solo trabajar en la oficina y sus periferias, o que la empresa se haga cargo de mi traslado con algún compañero y/o remis/taxi. Es mi responsabilidad generar hacia la misma un beneficio de mi prestación de servicios.

Es por ello que solicito a Ud y al Concejo que preside una excepción al sistema de puntajes del scoring, que me permita nuevamente volver a conducir y seguir desempeñando mi vida personal y principalmente laboral con normalidad.

Sin otro particular, y a la espera de una pronta respuesta favorable, me despido de Ud.



Sofia Aylen Padin
DNI N º 37.533.248
Domicilio: Soberanía Nacional 2734 B° la cantera.
Celular: 2901- 15528462
Email: sofiapadinipes@gmail.com

Se adjunta:

- Causa del juzgado.
- Pasajes aéreos ida y vuelta.
- Planilla de psicofísico realizado.
- Constancia de curso de reeducación vial.
- Constancia del juzgado de NO recepción de dichos papeles.

23 OCT 2017 ▸ 23 OCT 2017 DESTINO **USHUAIA, ARGENTINA**

PREPARADO PARA
SOFIA AYLEN PADIN

CÓDIGO DE RESERVA WLCFCI

AerolíneasArgentinas

PARTIDA: **LUNES 23 OCT**

AEROLINEAS ARGENTINAS
AR 1890

Duración:
3horas 35minutos

Clase:
Premium económica / W

Estado:
Confirmado

AEP
AEROPARQUE JORGE NEWBERY

Sale a la(s):
15:35

Terminal:
No disponible

▸ USH
USHUAIA, ARGENTINA

Llega a la(s):
19:10

Terminal:
No disponible

Avión:
BOEING 737-800 JET

Distancia (en Millas):
1477

Escala(s) 0

Comidas:
Refrigerio

Nombre del pasajero:	Asientos:	Recibo(s) de boleto(s) electrónico(s):
» Sofia Aylen Padin	Sin asignar	0442135263307

SOLICITUDES ESPECIALES:

Nombre del pasajero:	Flight #:	Solicitudes especiales:	Status:

AerolíneasArgentinas

Información Del Pasajero

NÚMERO DE BOLETO	0442135263307
APELLIDO DEL PASAJERO	PADIN/SOFIAAYLEN
REFERENCIA DE NOMBRE	ADT
FECHA DE EMISIÓN	21OCT2017
AEROLÍNEA EMISORA	AEROLINEAS ARGENTINAS
AGENTE EMISOR	AEROLINEAS ARGENTINAS/PA4

Código De Reserva

WLCPCI

Detalles Del Itinerario

FLIGHT	SALIDA	ARRIBO	CLASE/ASIENTO	EQUIPAJE (PC = PIEZAS)	INFORMACIÓN DE VUELO
AR 1890 VALIDO PARA VIAJAR	AEROPARQUE JORGE NEWBERY (AEP) 23/oct/2017 15:35	USHUAIA, ARGENTINA (USH) 23/oct/2017 19:10	Premium económica Requiere check-in	2PC	Base de tarifa: WCESP No válido antes del: 15 oct No válido después del: 13 abr

Detalles Del Pago Y Del Recibo

Tarifa	ARS 11845,00
Impuestos / comisiones / cargos	ARS 229,94 XR (Impuesto aeroportuario - Nacional/Internacional) ARS 40,00 TQ (Impuesto de seguridad) ARS 240,82 QN (Impuesto bruto provincial a los recibos) ARS 292,21 QN (Impuesto bruto provincial a los recibos)
Línea de cálculo de tarifas	USH AR BUE3001.00AR USH8844.00ARS11845.00END
Endoso/restricciones	ARS5351.50 NONREFUNDABLE NONEND/NONREF NONEND - VALID AR ONL
Boleto con cambio	0442134866352
Tarifa adicional	ARS 150,00
Forma de pago	Tarjeta de crédito - Visa : XXXXXXXXXXXX 7017
Tarifa total	**ARS 6785,21**
Total Cobro Adicional	**ARS 6935,21**

13 OCT 2017 ▸ 29 OCT 2017 DESTINO AEROPARQUE JORGE NEWBERY

PREPARADO PARA
SOFIA AYLEN PADIN

CÓDIGO DE RESERVACIÓN WLCFCI

AerolíneasArgentinas

PARTIDA: VIERNES 13 OCT

AEROLINEAS ARGENTINAS AR 1891

Duración:
3horas 20minutos

Clase:
Económica / T

Estado:
Confirmado

USH	AEP
USHUAIA, ARGENTINA	AEROPARQUE JORGE NEWBERY
Sale a la(s): 20:00	Llega a la(s): 23:20
Terminal: No disponible	Terminal: No disponible

Avión:
BOEING 737-800 JET

Distancia (en Millas):
1477

Escala(s): 0

Comidas:
Refrigerio

Nombre del pasajero:
» Sofia Aylen Padin

Asientos:
Sin asignar

PARTIDA: DOMINGO 29 OCT

AEROLINEAS ARGENTINAS AR 1896

Duración:
3horas 35minutos

Clase:
Económica / N

Estado:
Confirmado

AEP	USH
AEROPARQUE JORGE NEWBERY	USHUAIA, ARGENTINA
Sale a la(s): 09:15	Llega a la(s): 12:50
Terminal: No disponible	Terminal: No disponible

Avión:
BOEING 737-800 JET

Distancia (en Millas):
1477

Escala(s): 0

Comidas:
Refrigerio

Nombre del pasajero:
» Sofia Aylen Padin

Asientos:
Sin asignar

SOLICITUDES ESPECIALES:

Nombre del pasajero:	Flight #:	Solicitudes especiales:	Status:

AerolíneasArgentinas

Información Del Pasajero

NÚMERO DE BOLETO	0442134866352
APELLIDO DEL PASAJERO	PADIN/SOFIAAYLEN
REFERENCIA DE NOMBRE	ADT
FECHA DE EMISIÓN	14SEP2017
AEROLÍNEA EMISORA	AEROLINEAS ARGENTINAS
AGENTE EMISOR	AEROLINEAS ARGENTINAS/PA5

Código De Reserva

WLCFCI

Detalles Del Itinerario

FLIGHT	SALIDA	ARRIBO	CLASE/ASIENTO	EQUIPAJE (PC = PIEZAS)	INFORMACIÓN DE VUELO
AR 1891 VALIDO PARA VIAJAR	USHUAIA, ARGENTINA (USH) 13/oct/2017 20:00	AEROPARQUE JORGE NEWBERY (AEP) 13/oct/2017 23:20	Económica Requiere check-in	1PC	Base de tarifa: TD2RT No válido antes del: 13 oct No válido después del: 13 oct
AR 1896 VALIDO PARA VIAJAR	AEROPARQUE JORGE NEWBERY (AEP) 29/oct/2017 09:15	USHUAIA, ARGENTINA (USH) 29/oct/2017 12:50	Económica Requiere check-in	1PC	Base de tarifa: NA7D2M6 No válido antes del: 29 oct No válido después del: 29 oct

Detalles Del Pago Y Del Recibo

Tarifa	ARS 5352,00
Impuestos / comisiones / cargos	ARS 229,94 XR (Impuesto aeroportuario - Nacional/Internacional) ARS 40,00 TQ (Impuesto de seguridad) ARS 240,82 QN (Impuesto bruto provincial a los recibos)
Línea de cálculo de tarifas	USH AR BUE3001.00AR USH2350.50ARS5351.50END
Endoso/restricciones	NONEND/NONREF N/6DQDT
Forma de pago	Tarjeta de crédito - 3 CUOTAS : XXXXXXXXXXXX 5978
Tarifa total	ARS 5862,76

SOLICITUD DE LICENCIA DE CONDUCIR

PARA SER COMPLETADO POR EL SOLICITANTE CON CARÁCTER DE
DECLARACIÓN JURADA Y EXAMEN PSICOFÍSICO
(Ley 24.449 y su modificatoria: Ley 26.363)

DATOS PERSONALES:

Apellido/s (completos): PADIN

Nombre/s (completos): SOFIA AYLEN

Lugar de Nacimiento: USHUAIA Fecha Nacimiento.: 17/06/1993

Edad: 26 años Nacionalidad: ARG Ocupación: EMPLEADA

Domicilio: SOBERANIA NACIONAL 2734 Teléfono: 15528462

En cumplimiento a los requisitos exigibles por la normativa vigente (Ley Nº24,449 y su modificatoria: Ley Nacional de Tránsito y Seguridad Vial Nº 26.363 y Decretos reglamentarios, solicito licencia por:

1º vez [ ] vencim. [ ] ampliac. [ ] deterioro [ ] extravío [ ] cambio jurisdic. [ ]

Licencia Nº..... Control Nº: ..... Municipalidad:.....

Expedido: ...../...../..... Vencimiento:...../...../..... PRINCIPIANTE | PARTICULAR X | PROFESIONAL

DECLARACIÓN JURADA DE SALUD

El siguiente cuestionario debe ser completado de puño y letra del solicitante.
Todas las preguntas deben ser contestadas.
Si responde afirmativamente alguna pregunta, le solicitamos completar con toda la información posible.

1) ¿Padece usted de algún defecto físico, lesión o enfermedad?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál/es?*	
2) ¿Toma usted habitualmente alguna medicación?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál/es?*	
3) ¿Sufrió usted alguna vez de epilepsia, convulsiones, desmayos y/o parálisis?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál/es?*	
4) ¿Sufrió usted alguna vez de vértigo, mareo o trastornos del equilibrio?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál/es?*	
5) ¿Tiene dificultad de movimiento en alguna parte de su cuerpo?					
NO	X	*SI*		*¿En cuál?*	
6) ¿Sufre o sufrió de hipertensión arterial, infarto de miocardio, angina de pecho o alguna otra afección del corazón?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál?*	
7) ¿Le han colocado a usted marcapasos cardiaco o cardiodesfibrilador?					
NO	X	*SI*		*¿Motivo?*	
8) ¿Padece o padeció usted de asma o algún otro trastorno respiratorio?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál?*	
9) ¿Sufrió usted de diabetes u otra enfermedad metabólica?					
NO	X		*SI*	*¿Cuál?*	
10) ¿Ha estado usted alguna vez internado?					
NO	X	*SI*		*¿Motivo/s?*	
11) ¿Ha sido usted operado alguna vez?					
NO	X	*SI*		*¿Motivo/s?*	
12) ¿Ha tenido usted enfermedades de la sangre o hemorragias?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál?*	
13) ¿Tiene usted antecedentes de enfermedades psiquiátricas?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál?*	

En caso afirmativo responda si se encuentra en tratamiento actualmente						
NO	X	*SI*		*Psicoterapia*		*Psicofármacos*
14) ¿Sufre o sufrió de alcoholismo, abuso de drogas o sustancias adictivas?						
NO	X	*SI*		*¿Cuál/es?*		

15) ¿Su visión es normal?					
NO	X	*SI*		*¿Por qué?*	UTILIZO LENTES PARA DESCANSO.
16) ¿Utiliza anteojos o lentes de contacto?					
NO		*SI*	X	*¿Motivo?*	ARDOR EN LA VISTA.
17) ¿Su audición es normal?					
SI	X	*NO*		*Utiliza audifono?*	

18) ¿Tuvo o tiene usted colocado algún tipo de prótesis?					
NO	X	*SI*		*¿En qué parte de su cuerpo?*	

19) ¿Tiene algún tipo de alergia?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál?*	
¿ Desea que este dato figure en su licencia de conducir? NO SI (SI circled)					

20) ¿Padeció usted de HEPATITIS ?					
NO	X	*SI*		*¿aclarar tipo?*	
21) ¿Padece usted de alguna afección/enfermedad que no figure en este cuestionario?					
NO	X	*SI*		*¿Cuál?*	

Grupo Sanguineo: ....0.......... Factor RH ....+.......... Donante SI X NO

HE COMPRENDIDO EL CUESTIONARIO EN SU TOTALIDAD Y HE CONTESTADO EL MISMO CON LA VERDAD Y PLENAS FACULTADES MENTALES.

[signature] PADIN SOFIA
....
FIRMA Y ACLARACIÓN

D.N.I. N°.....37 533 248.....

EL EXAMEN MEDICO TIENE UNA VALIDEZ DE 30 DIAS CORRIDOS.

PARA SER COMPLETADO POR EL EXAMINADOR MEDICO

El médico que suscribe certifica que el titular de la presente, quien acredita identidad mediante DNI N°.....37.533 248....., se encuentra:

APTO (circled)	APTO CONDICIONAL	NO APTO

OBSERVACIONES: ---

Prótesis: ---

Anteojos SI NO (circled) Lentes de contacto SI NO (circled)

Dra ... Médica ... MN ... Esp. en Medicina del Trabajo ...

USHUAIA, 22 / 07 / 2019

firma y sello profesional

RECIBO N°.................................... $ .... CONTROL N°: ....

RECIBO N°.................................... $ .... CATEGORÍA/S: ....

RECIBO N°.................................... $ .... FECHA: ....

RECIBÍ CONFORME: .... Verificó: .... Leg.: ....

C O N S T A N C I A N° 127/2019

CURSO DE REEDUCACION VIAL

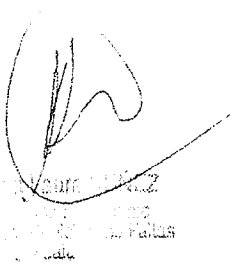
La Dirección de Tránsito de la Municipalidad de Ushuaia certifica que ***PADIN SOFIA AYELEN DNI N.° 37.533.248,*** **ha cumplimentado el "CURSO DE REEDUCACION VIAL" previsto por el. Artículo 6° de la** ***Ordenanza Municipal N° 3411,*** **según lo dispuesto en sentencia dictada por** ***el Juzgado Administrativo Municipal de Faltas,*** habiendo realizado el mismo los días ***17 y 24 de Mayo del año 2019,*** en el Depto. Educación Vial, dependiente de la Dirección Municipal de Tránsito.-

MUNICIPALIDAD DE USHUAIA
DIRECCIÓN DE TRÁNSITO

MAGDALENA Alanis
Instructora Vial Leg. 2957
Dirección de Tránsito
Municipalidad de Ushuaia

PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR
REPÚBLICA ARGENTINA
JUZGADO ADMINISTRATIVO
MUNICIPAL DE FALTAS
USHUAIA - 25 DE MAYO 151

Ushuaia, 24/07/2019

El día de la fecha se procede a verificar el Padrón Municipal surgiendo que la Sra. SOFÍA AYLÉN PADÍN, DNI 37533248, se encuentra **INHABILITADO POR PROGRAMA DE SEGUIMIENTO POR PUNTOS DE SCORING - ORDENANZA MUNICIPAL Nº 5478- , hasta el 08 de marzo del 2022- .**

En consecuencia; **NO** corresponde la recepción de la documentación a los fines de su Rehabilitación Provisoria, debiendo el nombrado - cumplido el plazo informado anteriormente - presentarse ante la **DIRECCIÓN DE TRÁNSITO MUNICIPAL** a los fines que procedan a su REHABILITACIÓN.