

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO
SUR

LEGISLADORES

Nº 360

PERÍODO LEGISLATIVO

1994

EXTRACTO BLOQUE NUEVA DIRIG. JUSTICIALISTA - Proyecto de Ley
otorgando una pensión graciable al niño Matías Nicolás Muñoz.

Entró en la Sesión 07/10/1994

Girado a la Comisión 2,5 - Dictámen Nº 462/1994
Nº:

Orden del día Nº: _____



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Nueva Dirección Justicialista

PODER LEGISLATIVO
SECRETARIA LEGISLATIVA

05.10.94

MESA DE ENTRADA

Nº 360 Hs. 1642 FIRMA [Signature]



FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Los fundamentos del presente proyecto serán vertidos oportunamente en Cámara.-

[Signature]

MARÍA TERESA MENDEZ
LEGISLADORA
LEGISLATURA PROVINCIAL



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Nueva Dirigencia Justicialista



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO

ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

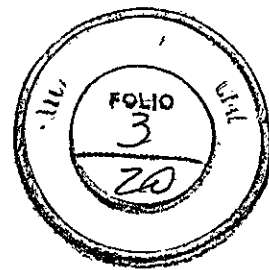
Art. 1º.- Otórgase una Pensión Graciable, hasta tanto mejore su fortuna, al niño Matías Nicolás MUÑOZ, DNI Nº 30.128.762, con domicilio en el Bº San Salvador, Casa Nº 114, de la ciudad de Ushuaia.-

Art. 2º.- El importe de la pensión mencionada en el artículo 1ºº será el equivalente al monto total de la remuneración correspondiente a la categoría 10 de la Administración Pública Provincial que perciben los pensionados amparados por la Ley Territorial Nº 244 y se actualizará toda vez que lo sea para la referida Administración.-

Art. 3º.- El beneficiario de la presente Ley, gozará de las mismas coberturas sociales y en las mismas condiciones que le son brindadas a los agentes de la Administración Pública Provincial.-



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Nueva Dirigencia Justicialista

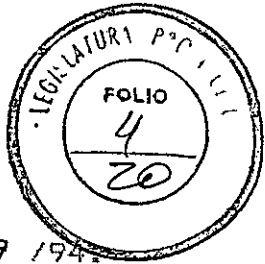


- Art. 4º.- El importe de la pensión a que se refiere el artículo 1º de la presente, será efectivizado a nombre de la Sra. Nora Iris SUAREZ, DNI Nº 10.825.971.-
- Art. 5º.- La pensión concedida por el artículo 1º, regirá a partir de la promulgación de la presente Ley.-
- Art. 6º.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente será imputado a las partidas presupuestarias correspondiente.-
- Art. 7º.- Para el supuesto de que el destinatario de la Ley, tenga otorgado en su favor otro beneficio similar o análogo, deberá acreditar haber renunciado a éste para poder usufructuar del presente.-
- Art. 8º.- El Poder Ejecutivo Provincial arbitrará, a través de los organismos competentes, los medios necesarios para el seguimiento del beneficio.-
- Art. 9º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.-

MARIA TERESA MENDEZ
LEGISLADORA
LEGISLATURA PROVINCIAL



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



Nota Nº 1147 /94
Letra: MSyAS (sas)

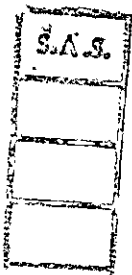
MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social

USHUAIA, 30 SET 1994

SEÑORA LEGISLADORA:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de elevarle informe socio-ambiental del menor Matías Nicolás MUÑOZ, DNI. 30.128.762, a los fines que corresponda.

Sin otro particular, la saludo atentamente.



Señora
Legisladora Provincial
Dra. María Teresa MENDEZ
S/D.

JUAN CARLOS SOLDO
Subsecretario Acción Social



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur

MOTIVO: PENSION POR DISCAPA
CIDAD.-

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria,
Tercera Edad y Discapacidad

FECHA: 21/09/94.

INFORME SOCIAL

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido: MUÑOZ, Matías Nicolás.

Lugar y fecha de nacimiento: Ushuaia, 04/02/84.

Edad: 10 (diez) años.

Nacionalidad: Argentino.

Documento de Identidad: DNI: Nº 30.128.762.

Nivel de instrucción: egresado de Escuela Especial.

Domicilio: Bº San Salvador Casa Nº 114.

GRUPO FAMILIAR CONVIVENTE

SUAREZ, Nora.....madre-25/08/53-40 años-arg.-ama de casa-
casada-est. prim.compl.-DNI Nº 10.825.971

MUÑOZ, Juan Carlos.padre-17/05/55-39 años-arg.-empl. de Ener
gía-casado-est. prim. compl.-DNI Nº 11.405
749.

MUÑOZ, Verónica....hna-14/12/78-15 años-arg.-estudiante-
DNI Nº: 26.974.837.

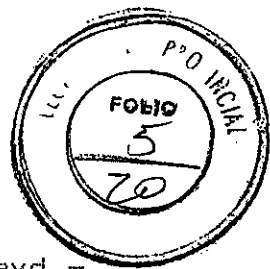
GRUPO FAMILIAR NO CONVIVIENTE

No tiene.

ASPECTO SANITARIO

Centro Asistencial: H.R.U.

Obra Social: Luz y Fuerza.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur

NOTA Nº 284 /94.-

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria,
Tercera Edad y Discapacidad

LETRA: DGAS (PCTEyD) teyd.-

USHUAIA, 28 de Septiembre de 1994.-

SEÑORA DIRECTORA DE PROMOCION COMUNITARIA
TERCERA EDAD Y DISCAPACIDAD
S _____ / _____ D

Por la presente me dirijo a Usted,
a los efectos de solicitarle quiera tener a bien gestionar la
elevación del Informe socio-ambiental del menor Matías
Nicolás MUÑOZ, DNI Nº 30.128.762, domiciliado en el Bº San
Salvador, Casa Nº 114, de esta ciudad, a la Señora Presidente
de la Comisión Nº 5, Legisladora Provincial, María Teresa
MENDEZ.

Sin otro particular, saludo a Us-
ted muy atte.-

Se adjunta Documentación del menor y grupo familiar.-

MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

Dircc. de Administración
A cargo de Oscar el presente a la Def. Prov.
Pro. Reg. María T. Menéndez, a los fines que
corresponde.-

Dirección de Promoción Comunitaria, Tercera Edad y Discapacidad.

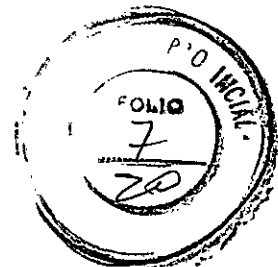
USHUAIA, 28 SET 1994

Griselda Sirappolo
GRISELDA SIRAPPOLO
Directora de Promoción
Comunitaria (Tercera Edad
y Discapacidad Zona Sur)

G. T. F.

Subscriber to Acción Social

219 SET 1994 - 0110



Historia Clínica Nº: 30.517.

Diagnóstico Médico: Síndrome de Lenox.

Grado de Discapacidad: 80 % (ochenta por ciento)

ASPECTO SOCIO-ECONOMICO

Egresos: Servicio de Luz.....\$ 31,71.
 Servicio de Gas.....\$ 49,78.
 Servicio de Agua.....\$ 22,31.
 Servicio telefónico.....\$ 322.
 Impuestos....Tasa General. \$ 20.
 Inmobiliarios \$ 66,25.

Ingresos: Haber de esposo \$1964,74.

ASPECTO HABITACIONAL

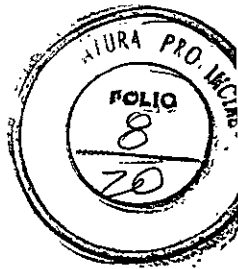
Se trata de una vivienda adjudicada al Padre del menor hace aproximadamente nueve años. Consta de cuatro ambientes: living-comedor, tres dormitorios, cocina y baño; este último instalado e interno.

La infraestructura es mixta: material-madera; en buen estado de conservación. El orden y aseo son suficientes.

El mobiliario es adecuado y acorde al grupo familiar conviviente. Se pueden observar elementos comunes que hacen al confort de los ambientes.

RESEÑA SOCIAL

En el año 1984 se declara la enfermedad del menor (meningitis) contando el mismo con 8 (ocho) meses de edad. Posteriormente recuperado, manifiesta su madre, se le



prescribe suspender medicación anticonvulsiva, repitiendo el cuadro y dejando en el mismo secuelas actuales.

A la fecha, señala que cuenta con convulsiones diarias desde el pasado mes de Agosto.

En el año 1987 ingresó a la Escuela Especial Kayú-Chenen, siendo egresado el año pasado. Ante su demanda, se le facilita una maestra domiciliaria desde el Ministerio de Educación, la cual concurría a la casa de Matías y llevándolo actualmente al domicilio de ésta.

Cabe señalar que la madre del niño, posee problemas de salud desde el año 1990, habiéndosele diagnosticado y estirpado tumores cancerosos, por lo cual concurre a controles periódicos a la Capital Federal.

EVALUACION

Considerando que el menor cumple con los requisitos solicitados para una Pensión Graciable, sugiero se otorgue el beneficio solicitado.


SUSANA N. PIGNETTO
ASISTENTE SOCIAL
Jefa de Programa Para la Terc. Edad
Dpto. Tercera Edad y Discap.

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.

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO AL CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

MUÑOZ SUAREZ
apellidos

Matías Nicolás
nombres

Clase 1984 Nº 30.128.762

Sexo VARON MUJER
(tachar lo que no corresponda)

Nacido/a el 4 de Febrero
de 84 en Ushuaia

Part. o Depto. Ushuaia
Prov. Terr. Nac. Tierra del Fuego
Nación Argentina

Doc. del denunciante D.N.I.
Nº de documento 17.054.411

[Firma]
Firma denunciante



DOMICILIO

Calle Belakamain

Nº 5

Ciudad Ushuaia

Part. o Depto. Ushuaia
Terr. Nac. Tierra del Fuego

Este documento sin actualización será válido hasta el 4 de Febrero de 1992.

Of. Secc. Nº 1717 - Ushuaia

Fecha de entrega 5-2-84

sello

JEFE REGISTRO CIVIL

ACTUALIZACION

Of. Secc. Nº 1717 - Ushuaia

Fecha 29-12-92

No Firma
Firma del identificado/a



Impresión dígito pulgar derecho

sello LEY 17671

[Firma]

MARTA del T. SILVA ORROTTA
JEFE DIVISION REGISTRACION
REGISTRO CIVIL USHUAIA

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle Bo San Salvador

Casa Nº 1114

Ciudad o Pueblo Ushuaia

Part. o Depto. Ushuaia

Provincia Tierra del Fuego

Of. Secc. Nº 1717 - Ushuaia

Fecha 29-12-92

sello MARTA del T. SILVA ORROTTA
JEFE DIVISION REGISTRACION
REGISTRO CIVIL USHUAIA

Calle

Nº

Ciudad o Pueblo

Part. o Depto.

Provincia

Of. Secc.

Fecha

sello

Firma

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle

Nº

Ciudad o Pueblo

Part. o Depto.

Provincia

Of. Secc.

Fecha

sello

Firma

[Firma]

MARTA del T. SILVA ORROTTA
JEFE DEPTO. de T. con Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría de C. C. C. P.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



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

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

JUNTA MEDICA N° 144 /94.-


-----En Ushuaia, Capital de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los siete días del mes de septiembre de mil novecientos noventa y cuatro y a solicitud de Accion Social, se reúnen en Junta Médica los Profesionales: MIGUEL A. TIMINO Y GRACIELA MAZZOTTA, a efecto de expedirse sobre el estado de salud del niño: MATTIAS NICOLAS MUÑOZ, con HC.N° 30517.-----

De los antecedentes y exámenes practicados, se arriba a las siguientes conclusiones.---

DIAGNOSTICO: Síndrome de Lennox 2dario a Meningoencefalitis.-

INCAPACIDAD DE MAS DEL 80% (OCHENTA POR CIENTO), PERMANENTE.-

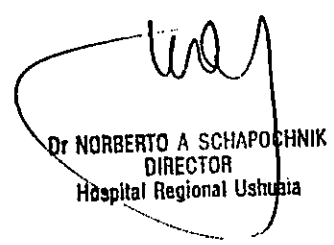
Para constancia de lo actuado, se labra y firma la presente, en el lugar y fecha arriba indicados.-----


DR. MIGUEL A. TIMINO
PEDIATRA - M. N. 74425
H. R. U.


Dra MARIA G. MAZZOTTA
MEDICA
M. N. 53-578

-----Para constancia, esta Dirección CERTIFICA las firmas de la Junta Médica integrada por los Profesionales: MIGUEL A. TIMINO Y GRACIELA MAZZOTTA, respectivamente


MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social


Dr NORBERTO A. SCHAPOCHNIK
DIRECTOR
Hospital Regional Ushuaia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE

SUAREZ

Apellido (si es mujer el de la madre)
 NORA SUAREZ
 Nombres
 Clase 1953 N° 10.825
 Sexo MUJER
 (fecha de que no corresponde)



Nora Suarez Suarez
 Firma del titular



Montevideo
 3855

Incluye el 25 de Agosto
 de 1953 en PUNILLA,
 Depto. de PIEDRA BUENA
 Provincia SAN LUIS
 ARGENTINA

expedida por
 DOMICILIO
 Córdoba S/ N°
 Ciudad ACHIRAS
 Depto. de Río CUARTO
 Provincia CORDOBA
 Ciudad ACHIRAS N° 825
 de entrega ENERO 24 DE 1972

PARA ARGENTINOS NATURALIZADOS

Naturalizado/a el de
 de 19.....
 Certificado de ciudadanía expedido por el
 Juzgado
 Secretaria N°
 sello
 Firma

PARA USAR EXCLUSIVAMENTE POR AUTORIDAD MILITAR

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle B° ALTE. SOLIER N° 314/6
 Ciudad o Pueblo USHUAIA
 Part. o Depto. USHUAIA
 Provincia TIERRA del FUEGO
 Of. Ident. 1717- USHUAIA
 Fecha 21 de enero de 1971
 Sello VICENTE CANO

Calle Belakamain N° 31
 Ciudad o Pueblo Ushuaia
 Part. o Depto. Ushuaia
 Provincia Tierra del Fuego
 Of. Ident. 1717- Ushuaia
 Fecha 21 de enero de 1971

ISABEL AYALO DE GALOUEIRO
 ENCARGADA REGISTRO CIVIL
 Subsecretaría de Registro Civil

Bauer

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Policía de la Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur

CERTIFICADO DE DENUNCIA

Nº 261/94-C.U. 2da "A" .-

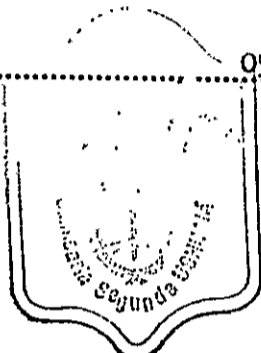


La Comisaría 2da. de Ushuaia, certifica que en esta dependencia se
presentó SUAREZ, Mora Yris.-

..... y denunció EXTRAVIO.-
de Un D.N.I. Nro. 26.974.837, Original, Exp. por el R.C. Local, a nombre de su hija MU-
ÑOZ, Verónica Fernanda.-

la presente se entrega a solicitud del interesado como comprobante para ser presentado ante la dependencia
que lo requiera, carece de valor como documento Oficial y/o Particular.

Comisaría 2da. de Ushuaia, 09 de Setiembre de 1994.-



Agte. CARLOS DANIEL VALDEZ
Policía de Tierra del Fuego

MAR. D. DA
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsección 7cción S

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

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.

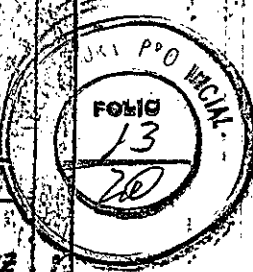
Art. 13 - Ley 17.671.

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

Art. 47 - Ley 17.671.

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

Apellido(s) (si es mujer el de soltera) **MURROZ**
JUAN CARLOS
 Nombre(s)



Clase **A65** No. **11.405.449**
 Sexo **VARON** **678.602**
 (tachar las que no correspondan)



Firma del interesado

Nacido/a el **17** de **MAYO**
 de **1965** en **USHUAIA**
 Part. o Depto. **USHUAIA**
 Provincia **TERRA DEL FUEGO**
 Nación **ARGENTINA**
 C. I. N° **311967**
 Expedida por **PO. TIERRA DEL FUEGO**

DOMICILIO
 Calle **CARRILLO A. MIRANTE SOLER**
CASA N° 309
 Ciudad **USHUAIA**
 Part. o Depto. **USHUAIA**
 Provincia **TERRA DEL FUEGO**
 Of. Ident. **1717 USHUAIA**
 Identificado el día **2** de **1981**

871

PARA ARGENTINOS NATURALIZADOS

Naturalizado/a el
 de 19.....
 Certificado de ciudadanía expedido por el
 Juzgado
 Secretaría N°
 sello
 Firma

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle **Belakarmaim** N° **452**
 Ciudad o Pueblo **Ushuaia**
 Part. o Depto. **Ushuaia**
 Provincia **Terr. Nac. T. del F.**
 Of. Ident. **1717 Ush.**
 Fecha **22** **enero** **1981**
 sello **Isabel Avalos**
ENCARGADA DE OFICINA
 Calle **Be San Salvador** N° **114**
 Ciudad o Pueblo **Ushuaia**
 Part. o Depto. **Ushuaia**
 Provincia **Tierra del Fuego**
 Of. Ident. **1717**
 Fecha **15** de **Enero** de **1981**
 sello **Abilitati**
 Firma **Abilitati**
JEFE DE OFICINA CIVIL

CAMBIOS DE DOMICILIO

Calle N°
 Ciudad o Pueblo
 Part. o Depto.
 Provincia
 Of. Ident.
 Fecha
 sello
 Firma

Bonifacio

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

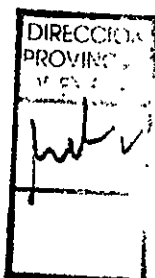
Jefe Depto. de Tercera Edad y Discapacidad Zona Sur
 Subsecretaría de Acción Social



C E R T I F I C A D O

-----CERTIFICO que el Sr. MUÑOZ JUAN CARLOS Doc. Nº 11.405.749 es agente de esta DIRECCION PROVINCIAL DE ENERGIA, desempeñándose en categoría 06 del CCT.36/75, en Planta Permanente, siendo su ingreso el 01/05/84 y continúa, quien percibe un haber bruto mensual de PESOS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO CON SETENTA Y CUATRO CENTAVOS (\$ 1.964,74.-) libre de afectaciones y/o embargos, aplicándose las retenciones por aportes jubilatorios correspondientes, los que se aportan al Instituto Provincial de Previsión Social, bajo el Nº 008 y descuentos sociales vigentes.

-----A solicitud del interesado se extiende el presente en la ciudad de Ushuaia, Capital de las Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, a los seis días del mes de setiembre del año mil novecientos noventa y cuatro para ser presentado ante autoridades de la Legislatura de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico sur



SERGIO O. REYMUENDO

MARCO DA
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Previsión Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

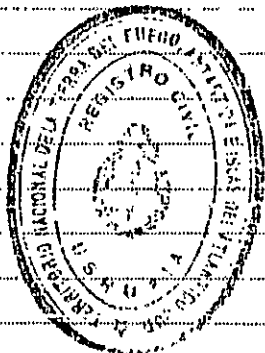
Conforme al Art. N° 24 del Decreto-Ley 8.204/63 reformado por Ley N° 18.327, esta partida no puede RETENERSE, por Autoridad Judicial o Administrativa ni por Entidades o Personas Privadas.



NUMERO: TRESIENTOS DIEZ EN USHUAIA, CAPITAL DEL TERRITORIO NACIONAL DE LA TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, A LOS DIEZ Y CINCO DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO. YO, SEFE DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL, PROCEDO A INCRIBIR EL NACIMIENTO DE: VERONICA FERNANDA MUÑOZ SUAREZ-DNI 26.974.837 DE SEXO: FEMENINO, NACIDA A LAS CINCO Y CINCO DEL DIA SATORCE DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO EN EL HOSPITAL REGIONAL USHUAIA, HISA DE: JUAN CARLOS MUÑOZ -DNI 11.408.749- DE VEINTITRES AÑOS, DE NACIONALIDAD ARGENTINO, DOMICILIADO EN: B° ALMIRANTE SOLIER CASA N° 309 USHUAIA y DE: NORA YRIS SUAREZ -D.N.I. 10.825.971 DE VEINTICINCO AÑOS, DE NACIONALIDAD ARGENTINA, DOMICILIADA EN EL MISMO DE SUESPOSO -ESTA INSCRIPCION FUE EFECTUADA POR EL PADRE, DE PROFESION MILITAR, QUIEN OBRÓ EN VIRTUD DE SERLO DE LA NACION -PREGUNTADO SI LA CRATURA PADECE DE ALGUN DEFECTO FISICO O ENFERMEDAD A LA VISTA DISTA QUE NO -LEIDA y RATIFICADA EL ACTA, ASI LA FIRMA EL DECLARANTE POR ANTE MI QUE CERTIFICO.

MUÑOZ
SUAREZ
VERONICA
FERNANDA
14-12-78

TERMINO NACIONAL DE LA TIERRA DEL FUEGO
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR
DIRECCION GENERAL DE RENIAS
IMPORTE \$ 500
Fecha 14-12-78
V. B.



SECRETARIA DE ESTADO
TERMINO NACIONAL DE LA TIERRA DEL FUEGO

DIR. GRAL. DE TIERRA DEL FUEGO
\$ 000500
26.XII.78
Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur

MARCO L...
Jefe Depto. de Tercera Edad y Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CONTRIBUYENTE	PERIODO	VENCIMIENTO	A PAGAR
011405749	1 3/94	12/09/94	20,00
MUÑOZ JUAN CARLOS			
B 30101 0029			
ACTUALIZACION			
INTERES			
MULTA			
TOTAL			20,00

SELLAR AL DORSO
TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

PERIODO	VENCIMIENTO	A PAGAR
3/94	12/09/94	20,00
MUÑOZ JUAN CARLOS		
CONTRIBUYENTE		
RECIBO: 2415		
ACTUALIZACION		
INTERES		
MULTA		
TOTAL		20,00

SELLAR AL DORSO
TALON PARA EL BANCO

MUNICIPALIDAD DE USHUAIA

IMPUESTO INMOBILIARIO P: 2156

CONTRIBUYENTE	PERIODO	VENCIMIENTO	A PAGAR
011405749	1 3/94	12/09/94	66,25
MUÑOZ JUAN CARLOS			
B 30101 0029			
ACTUALIZACION			
INTERES			
MULTA			
TOTAL			66,25

SELLAR AL DORSO
TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

MUNICIPALIDAD DE USHUAIA

IMPUESTO INMOBILIARIO

PERIODO	VENCIMIENTO	A PAGAR
1 3/94	12/09/94	66,25
MUÑOZ JUAN CARLOS		
CONTRIBUYENTE		
RECIBO: 2156		
ACTUALIZACION		
INTERES		
MULTA		
TOTAL		66,25

SELLAR AL DORSO
TALON PARA EL BANCO



GDOR. ERNESTO MANUEL CAMPOS Nº 133 TEL: 21-421 21-329
NRO. C.U.I.T. 30-587083074
NRO. I.B. 105739/3

PARA EL USUARIO

SELLAR AL DORSO

APELLIDO Y NOMBRE MUÑOZ JUAN CARLOS						NUMERO DE HOJA 1	
DOMICILIO ENTREGA J.D. PERON SUR 99 NRO. 892 DPTO 114 (9410) USHUAIA TIERRA DEL FUEGO						FACTURA Nº 164233	
DIRECCION DE CONSUMO J.D. PERON SUR 99 892 114						FECHA ENVIO 25/07/94	
NÚM. E UNIDAD (CUENTA) 2094						FECHA FACT. 15/07/94	
NOMENCLATURA B 101 29						PERIODO FACT. 8/94	
TIPO DE IVA Nº DE CUIT EXENTO						VENCIMIENTO 10/09/94	
INFORME DE DEUDA						TOTAL A PAGAR	
SALDO ANTERIOR		PAGOS RECIBIDOS		TOTAL DEL SERV.		NUEVO SALDO ACT.	
22,31		0,00		22,31		44,62	
MEDIDORES						CONCEPTO IMPORTE	
SERVICIO	NUMERO	E. ANT.	E. ACTUAL	FACTURADO	U.M.	VIVIENDA FAMILIAR 20,19 MANTEN. REDES Y DIST. 2,12	
TARIFAS						TOTAL A PAGAR 22,31	
SERVICIO	CAJIDAD	UNIDAD MED.	IMPORTE			OBSERVACIONES	
INDICES						SEÑOR USUARIO : LO CONSIGNADO COMO SALDO ANTERIOR NO REFLEJA EL IMPORTE DE SU DEUDA; DICHA INFORMACION PUEDE SER SOLICITADA EN NUESTRAS OFICINAS. GRACIAS.	
Superficie : 116,00							



GDOR. E. MANUEL CAMPOS Nº 133
USHUAIA - TIERRA DEL FUEGO

APELLIDO Y NOMBRE	
MUÑOZ JUAN CARLOS	
Nº DE CUENTA	Nº DE FACTURA
2094	164233
VENCIMIENTO	TOTAL A PAGAR
10/09/94	22,31
FIRMA Y SELLO DEL CAJERO	



GDOR. E. MANUEL CAMPOS Nº 133
USHUAIA - TIERRA DEL FUEGO

APELLIDO Y NOMBRE	
MUÑOZ JUAN CARLOS	
Nº DE CUENTA	PERIODO FACTURADO
2094	8/94
DIRECCION DE CONSUMO	
J.D. PERON SUR 99 892	
Nº DE CUENTA	VENCIMIENTO
164233	10/09/94
BARRIOS	
TOTAL A PAGAR	
22,31	

MARIO DANIEL PIANO
Jefe Depto. de Recorrido y
Discapacidad y Ecología
Subsecretaría de Cur

ES COPIA DEL ORIGINAL



VANGUARDIA COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. (en adelante "El Asegurador") y quien a continuación se designa con el nombre de "Asegurado" convienen en celebrar el presente contrato de seguro, de acuerdo con las Condiciones Generales, las demás Clausulas y las Condiciones Particulares, que mas abajo se indican y se anexan e integran a esta póliza, convenidas para ser ejecutadas de buena fe.

ASEGURADO
**MU#02 JUAN CARLOS Y/O SUAREZ N
 ORMA IRIS
 BARRIO SAN SALVADOR CASA 114
 USHUAIA
 (09410) TIERRA DEL FUEGO**

SEGURO DE
INCENDIO

POLIZA O CERTIFICADO N°	SUPLEMENTO N°
29760	

DESDE 12HS. VIGENCIA	HASTA 12HS.	PERIODO DE COBERTURA	SUMA ASEGURADA
05/11/93	05/11/94	05/11/93 05/11/94	US\$ 78,000

CONDICIONES PARTICULARES

ITEM NUMERO: 0001
 CUBRE: EDIFICIO DE MATERIAL A PRORRATA HASTA US\$ 55,000
 TECHOS DE MADERA Y ZINC, OCUPADO POR FAMILIA.-
 COBERTURA: INCENDIO, RAYO Y/O EXPLOSION
 HURACAN, VENDAVAL, CICLON Y/O
 UBI CACION: SAN SALVADOR 114 USHUAIA TIERRA DEL FUEGO

ITEM NUMERO: 0002
 CUBRE: CONTENIDO EN EDIFICIO DE MATERIAL A PRORRATA HASTA US\$ 23,000
 DEL ITEM 1.-
 COBERTURA: INCENDIO, RAYO Y/O EXPLOSION
 HURACAN, VENDAVAL, CICLON Y/O
 UBI CACION: SAN SALVADOR 114 USHUAIA TIERRA DEL FUEGO

PRIMA PURA: 56.87 G.A.DQ: 35.20 G.EXPL: 16.20

PRIMA	ADICIONALES	REC. FINANC.	IMP. Y TASAS	SELLADOS	PREMIO TOTAL
64.81	41.32	2.14	1.73		110.00
N° DE LAS CLAUSULAS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA					US\$
1.1 A (1.2.3.22).2.20.30					

281965

VANGUARDIA CIA. ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
 RIO GRANDE, NOVIEMBRE 16 DE 1993

3090 MARTINEZ SOSA Y CIA.S.A. CTA.A:

Los vocables "Asegurado", "Tomador" y "Contratante", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se les debe dar el significado que corresponda.

Si el texto de la póliza y/o suplemento difiere del contenido en la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haberlos recibido. (Art. 12 de la Ley de Seguros).

Esta póliza ha sido aprobada por Superintendencia de Seguros de la Nación.

HECTOR MARTINEZ SOSA
 PRESIDENTE
 VANGUARDIA
 CIA. ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
 JEFE DE SECCION

MARCO L.
 Jefe Depto. de ...
 Discapacidad Zona ...
 Subsecretaría ...

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

RECUPEROS FONDA

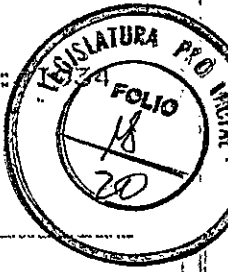
Domicilio: SAN SALVADOR c/114

USHUAIA

Cod. barrio:

Doc: 11.405.749 Legajo: 12.147

Nombre: MUÑOZ JUAN CARLOS



Cta./Plan	Concepto	Cuota	Mora+Otros	Sub. tot.
8 / 9	ESC. \$	66,00	2,31	68,31
14 / 206	FON. \$	191,02	6,69	197,71
TOTAL AL 12/09/94 \$				266,02
TOTAL AL 20/09/94 \$				268,59
TOTAL AL 30/09/94 \$				271,16

ADJUDICATARIO
Cta. Cte. Nro. 1-710022/5

Blanco

MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CADA SU SEGURIDAD

LEY DE RESPONSABILIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DEL CANTON UYUÍ...
... UYUÍ ...

MUÑOZ JUAN CARLOS
...
...

0 1 14 02 03 017 000 00532 000 10



04/94	2265	50017530-6	CONS. FIN.
00762	217	9701	01077 R
10/11/94	09/09/94		
0,00	0,00	0,00	49,78
			157,83
			110,00
			49,78

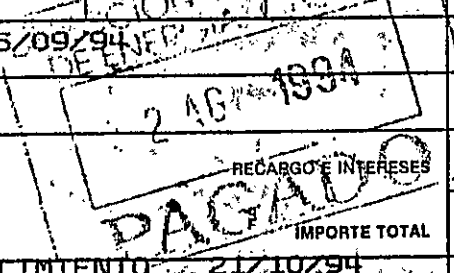
...
...
...

...
...
...

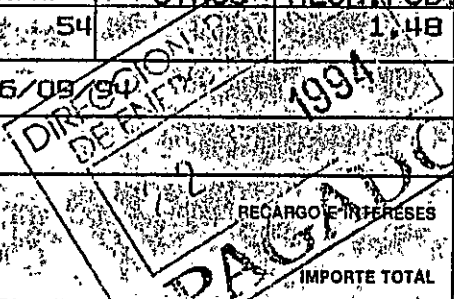
MARCO DA...
Jefe Depto. de...
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Econ. Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DIRECCION PROVINCIAL DE ENERGIA LASSERRE 218 USHUAIA - TIERRA DEL FUEGO				POR SUMINISTRO DE ENERGIA ELECTRICA ENTRE LAS FECHAS DE LECTURA INDICADA				C.U.I.T.: 30-57190936-3 ING. BRUTOS: EXENTO					
NRO. FACTURA: 435128				CLIENTE: 1621 DEBE									
TITULAR DEL SERVICIO MUÑOZ JUAN CARLOS				DOMICILIO DEL SERVICIO B* S.SALV.CASA N* 0114				LOCALIDAD USHUAIA					
RADIO	RUTA	CAT.	NRO. USUARIO	NRO. MEDIDOR	DOMICILIO ENTREGA FACTURA				LOCALIDAD				
E	052	5	21-00	4171906	B* S.SALV.CASA N* 0114				USHUAIA				
ESTADO DEL MEDIDOR						CONSTANTE DE MEDICION	CONSUMO DE MEDICION	PERIODO DE CONSUMO	ESTA FACTURA VENCE				
DIA	MES	ANTERIOR	DIA	MES	ACTUAL	1	258	6/94	22	08	94		
2805	18907,00	0208	19165,00										
SUB-TOTAL		IMPUESTOS		LEY 328		OTROS		ALUM. PUB.		IMPORTES			
46,73		17,52		54		1,48				31,23			
						2DO.UTO. 5/09/94				31,71			
						RECARGO INTERESES							
						PAGADO							
						IMPORTE TOTAL							
SEÑOR USUARIO EVITE MULTAS Y RECARGOS PAGANDO EN TERMINO						PROXIMO VENCIMIENTO: 21/10/94				LEER AL DORSO TALON P/EL USUARIO			



DIRECCION PROVINCIAL DE ENERGIA LASSERRE 218 USHUAIA - TIERRA DEL FUEGO				POR SUMINISTRO DE ENERGIA ELECTRICA ENTRE LAS FECHAS DE LECTURA INDICADA				C.U.I.T.: 30-57190936-3 ING. BRUTOS: EXENTO					
NRO. FACTURA: 435666				CLIENTE: 1621 DEBE									
TITULAR DEL SERVICIO MUÑOZ JUAN CARLOS				DOMICILIO DEL SERVICIO B* S.SALV.CASA N* 0114				LOCALIDAD USHUAIA					
RADIO	RUTA	CAT.	NRO. USUARIO	NRO. MEDIDOR	DOMICILIO ENTREGA FACTURA				LOCALIDAD				
E	052	5	21-00	4171906	B* S.SALV.CASA N* 0114				USHUAIA				
ESTADO DEL MEDIDOR						CONSTANTE DE MEDICION	CONSUMO DE MEDICION	PERIODO DE CONSUMO	ESTA FACTURA VENCE				
DIA	MES	ANTERIOR	DIA	MES	ACTUAL	1	259	7/94	05	09	94		
0208	19165,00	0208	19424,00										
SUB-TOTAL		IMPUESTOS		LEY 328		OTROS		ALUM. PUB.		IMPORTES			
46,89		17,58		54		1,48				31,33			
						2DO.UTO. 16/08/94				31,71			
						RECARGO INTERESES							
						PAGADO							
						IMPORTE TOTAL							
SEÑOR USUARIO EVITE MULTAS Y RECARGOS PAGANDO EN TERMINO						PROXIMO VENCIMIENTO: 17/11/94				LEER AL DORSO TALON P/EL USUARIO			



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MUÑOZ JUAN C

BO SAN SALVADOR CH4 9410 USHUAIA



Telefónica de Argentina

02 TELEFONIA BASICA

Código y tipo de servicio			
L94078/116186	078	17	555 23959
Nro de factura		Zona	Abonado
Casa de familia	3541	14-11-1994	12-09-1994
Categoría	Consumo promedio	Próximo vencimiento	Vencimiento
317555239596	2554		

TELEFÓNICA DE ARGENTINA S.A. CORRIENTES 709, 1043 BUENOS AIRES, REPUBLICA ARGENTINA
 ING BRUTOS CONV. MULT 901951.774-P CUIT 10-83943897-5 IVA RESP INSCRIPTO
 CNPESP 61945197

CÓDIGO DE PAGO ELECTRONICO

PAGO ANTERIOR		Importe	
PAGO REGISTRADO DE SU ULTIMA FACTURA 21/07/94		114,57	
ABONO	Descripción	Abono mensual	Importe
06-08 al 05-10	MANTENIMIENTO DE LINEA	6,83	13,65
			13,65
			Total abono

COMUNICACIONES URBANAS E INTERURBANAS								
Servicio	Anterior	Fecha	Actual	Fecha	Pagos brutos	Créd.	Libres	Excedentes
	2061	03-06	10246	10-08	8185		140	8045
0,018 (1)	8,045							322,99
Valor pago		Total excedentes					Total comunicaciones	

COMUNICACIONES CON PAISES LIMITROTES			
Descripción	Fecha	Minutos	Importe
PAR121085	06-07	4	2,00
PAR121085	09-07	10	7,00
PAR1212597	02-08	8	5,60
			15,40
			Total comunic. países limít.

IMPUESTOS	Importe \$ con recargo	Pago en término \$
INGRESOS BRUTOS / CONVENIO MULTILATERAL		9,92
AUMENTO IMPUESTO INGRESOS BRUTOS PROVINCIAL		44,45

(1) Precio tope P.T.F.O. U\$S 0,041000 (neta de imp. Ingresos brutos U\$S 0,040160) Tipo de cambio \$ 0,9995 / U\$S 23/08/94.

TOTAL A ABONAR IVA - EXENTO LEY 19640.

22-09-1994	1,07	370,33	366,41
Hasta	% de recargo	Importe \$ con recargo	Pago en término \$

Bonuss

MARCO DA SILVA
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL