



POLICIA

ORDEN DEL DIA

creada el 31 de enero de 1881

N° 27

LA PLATA, martes 25 de marzo de 2003

EL SEÑOR SUPERINTENDENTE GENERAL DE POLICIA ORDENA SE COMUNIQUE

SUMARIO *del 21/03/03 al 24/03/03*

- * NOTA DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES, REFERENTE A GUÍA DE BENEFICIOS PARA EL PERSONAL.
- * DERECHOS HUMANOS Y GARANTÍAS PERSONALES, SE DESIGNA DIRECTOR.
- * ADMINISTRADORES DE LAS DEPARTAMENTALES Y OTRAS DEPENDENCIAS DESCENTRALIZADAS, SU DEPENDENCIA ORGÁNICA Y FUNCIONAL.
- * MENCIONES ESPECIALES, SU OTORGAMIENTO.
- * DECRETO N° 183, SE AGREGAN INCISO, SUSTITUYE Y MODIFICAN ARTÍCULOS DEL DECRETO 754/00.
- * NOTA DEL TIRO FEDERAL DE JUNÍN, SOBRE INVITACIÓN AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN POLICIAL AL TORNEO DE TIRO EN EQUIPO DENOMINADO INTERFUERZAS PREMIO "PRESIDENCIA DE LA NACIÓN".
- * DISPONIBILIDADES PREVENTIVAS, DECRETOS.
- * SUPLEMENTO DE CAPTURAS.(•)
- * SUPLEMENTO DE SECUESTROS.(•)

PARA CONOCIMIENTO DEL PERSONAL

NOTA DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

LA PLATA, 24 de marzo de 2003.

Sr. Secretario General
de la Policía de la Provincia de Buenos Aires
Ministerio de Seguridad

Diríjome a Ud. a los fines de solicitarle quiera tener a bien disponer que por intermedio de la Sección Orden del Día se proceda a publicar los beneficios otorgados por esta Dirección a sus afiliados.

Es cuanto solicito a Ud.

OSCAR DAVID GADANO
Comisario Mayor
Director

**DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES
MINISTERIO DE SEGURIDAD**

GUÍA DE BENEFICIOS

PRESTACIONES MÉDICO-ASISTENCIALES

En todos los casos deben presentarse:

- *Último recibo haberes titular*
- *D.N.I. titular*
- *Carnet I.O.M.A. beneficiario.*
- *Constancia de familiar a cargo en caso de corresponder.*

En casos de no concurrir el afiliado titular:

- Autorización de cobro en representación emitida por la Sección Afiliaciones

-Consultas médicas: En forma ordinaria solamente en casos de pacientes oncológicos hasta \$100 mensuales (Res. 1285/98).

Factura conforme normas D.G.I. en la que conste diagnóstico, o copia del bono de consulta con firma y sello originales del profesional tratante y diagnóstico.

-Consultas médicas efectuadas por prestadores no adheridos al I.O.M.A.: hasta dos mensuales, \$15 cada una (Res.4377/01).

Factura conforme normas D.G.I..

Constancia de que el profesional no se encuentra adherido al I.O.M.A..

-Bonos de prácticas médicas:

- a) La Plata: 100% bonos prácticas efectuadas por médicos categoría B y 50%

Bonos prácticas efectuadas por médicos categoría C.

Bono original firmado y sellado por el médico que efectuó la práctica.

- b) Interior de la Provincia: \$8 (100%).

Fotocopia del bono con firma y sello originales del médico que efectuó la práctica.

-Bonos de internación:

- a) Bono gastos sanatoriales (\$50): se entrega sin cargo a los afiliados.

En La Plata: *orden médica y autorización previamente emitida por Delegación I.O.M.A.*

En interior de la provincia: *orden médica.*

- b) Bono honorarios médicos (\$60): se reintegra el 100%.

En La Plata: *bono original firmado y sellado por responsable del Sanatorio.*

En el interior de la Provincia: *fotocopia del bono con firma y sello originales de responsable del Sanatorio.*

-Honorarios anestesiistas: solamente para el interior, hasta \$180, previo reintegro I.O.M.A. o Círculo Médico.

Factura conforme normas D.G.I.

Protocolo quirúrgico

Copia (certificada como fiel a su original) de liquidación efectuada previamente por I.O.M.A. o Círculo Médico con fecha de pago al afiliado.

-Medicamentos:

- a) De uso normatizado: se reintegra el 100% no cubierto por I.O.M.A. siempre que el Instituto reconozca no menos de 50% (Res. 2455/94)

Factura o ticket conforme normas D.G.I.

Fotocopia anverso y reverso de receta (prescripción médica) autorizada por médico del I.O.M.A.

Fotocopia cobertura otorgada por I.O.M.A.

- b) Por tratamientos prolongados sin cobertura del I.O.M.A. (excepto medicamentos de venta libre): por vía de excepción se reintegra 50%. (Res. 893 y 2079/2000).

Trámite por primera vez o renovaciones:

Historia clínica actualizada especificando nombre del medicamento, dosis diaria y duración del tratamiento (de por vida o especificación en meses).

Factura o ticket conforme normas D.G.I. con troqueles adjuntos (o presupuesto si aún no se ha comprado).

Negativa del I.O.M.A. por vía de excepción.

En caso de renovación, fotocopia de Resolución anterior.

Una vez otorgada la cobertura y mientras se encuentre vigente:

Factura o ticket conforme normas D.G.I. con troqueles correspondientes.

Fotocopia de la Resolución mediante la que se otorgó el beneficio.

c) Para heridos en servicio que hayan sufrido lesiones con anterioridad a la fecha de iniciación de intervención de la A.R.T.: 100% (Res.1147/00)

-Vacunas:

- a) Contra hepatitis B, meningitis y varicela : \$16 por cada dosis (Res. 2455/94 y 3095/95.
- b) Havrix 720 U (hepatitis A): 50% hasta un máximo de \$32 por cada dosis (Res.1679/00).
- c) Havrix 1440U (para adultos): 50% hasta \$35 por cada dosis (Res. 1679/00).
- d) Twinrix (hepatitis A+B) : hasta \$32 por dosis.
- e) Prevenar : hasta \$16 cada una, hasta tres dosis (Res.4377/01).

En todos los casos presentar:

Orden médica.

Factura o ticket conforme normas D.G.I. con troquel correspondiente.

-Odontología:

- a) Bonos odontológicos (\$4): hasta uno por mes y por beneficiario, 100% .

En La Plata: se efectúa reintegro presentando *troquel firmado y sellado por el odontólogo.*

En el interior de la provincia se entregan sin cargo en las Delegaciones de la Dirección.

- b) Ortodoncia: por única vez hasta \$345, por reintegro previa auditoría odontológica.

Certificado emitido por el ortodoncista en el que consten diagnóstico, tratamiento a realizar y duración aproximada del mismo.

Ficha odontológica.

Modelos (moldes zocalados).

Factura conforme normas D.G.I..

- c) Test de Ricket (Rx para ortodoncia): hasta \$ 35 previa autorización Auditoría Odontológica.

Orden odontológica con diagnóstico

Factura conforme normas D.G.I..

- d) Prótesis: por vía de excepción, previo reconocimiento del I.O.M.A., montos a fijar por el Consejo Ejecutivo en cada caso.

Fotocopias de toda la documentación presentada en el I.O.M.A. certificadas como fieles a sus originales.

Fotocopia de dictamen del Directorio del I.O.M.A. y de la liquidación que efectúe el Instituto con fecha de pago al beneficiario.

-Fonoaudiología:

- a) Bono fonoaudiológico \$12 : 100% por reintegro.

Troquel del bono firmado y sellado por el fonoaudiólogo.

Planilla de asistencia diaria con firmas de conformidad del beneficiario (en fotocopia del resto del bono).

- b) Sesiones de fonoaudiología no reconocidas por I.O.M.A.: hasta 10 sesiones mensuales a \$10 cada una (Res. 2126/95).

Orden médica con diagnóstico y cantidad de sesiones a efectuar.

Planilla de asistencia diaria.

Factura conforme normas D.G.I..

- c) Prácticas fonoaudiológicas (Audiometría, logaudiometría, impedanciometría, , pruebas supra-
liminares): \$10 por cada una (Res. 2488/93).

Orden médica con detalle de prácticas a efectuar y diagnóstico.

Factura conforme normas D.G.I. con detalle de practicas efectuadas.

-Kinesiología:

- a) Bono kinesiológico \$ 20 : 100% por reintegro.

Fotocopia del bono con firma y sello originales del kinesiólogo.

Orden médica con diagnóstico.

- b) Sesiones de kinesiología domiciliaria, o en consultorio no cubiertas por I.O.M.A.: hasta 10 sesiones mensuales a \$ 5 cada una.(Res. 2488/93).

Orden médica con diagnóstico y cantidad de sesiones a efectuar.

Factura conforme normas D.G.I..

Planilla de asistencia diaria.

Constancia de prestador no adherido al I.O.M.A..

c) Laserterapia y magnetoterapia: hasta 10 sesiones por año calendario, \$5 cada una (Res.4377/01).

Orden médica con diagnóstico y cantidad de sesiones a efectuar.

Factura conforme normas D.G.I..

Planilla de asistencia diaria.

Constancia de no reconocimiento por parte del I.O.M.A..

-Análisis clínicos (bonos bioquímicos de \$6 y \$10): 100% (se entregan sin cargo a los afilados).

Orden médica con detalle de los análisis a efectuar.

-Ecografías no cubiertas por I.O.M.A. (a partir de la segunda por año): 50% hasta un máximo de \$25. (Res. 2455/94).

Orden médica.

Factura conforme normas D.G.I..

Constancia de no reconocimiento por parte del I.O.M.A..

-Práctica de Monitoreo Intraoperatorio Cardíaco Grado I y II (Sin cobertura por el I.O.M.A.) hasta la suma de \$ 20 (Res.7.269/02)

Orden Médica

Factura conforme normas D.G.I.

-Psicología (psicoterapia individual) sin cobertura del I.O.M.A. (previa autorización Auditoría):

a) Menores de 3 a 12 años: hasta 8 sesiones mensuales a \$15 cada una durante 24 meses continuos o discontinuos (Res.6082/01).

b) Mayores de 12 años: hasta 4 sesiones mensuales a \$15 cada una durante 12 meses continuos o discontinuos;. Prórroga de 6 meses (\$10 por sesión) (Res. 6082/01).

Primera vez y renovaciones:

Nota solicitando el beneficio.

Constancia de negativa del I.O.M.A..

Orden médica actualizada.

Historia Clínica emitida por el psicólogo con diagnóstico de acuerdo al DSM IV actualizada, con fecha de inicio del tratamiento, frecuencia y tiempo estimativo del mismo.

Factura conforme normas D.G.I..

Planilla de asistencia diaria.

En caso de renovación, fotocopia de la autorización anterior.

Mientras se encuentre vigente la cobertura, y en forma mensual:

Fotocopia autorización de cobertura emitida por la Auditoría Médica.

Factura conforme normas D.G.I..

Planilla de asistencia con fechas y horarios de atención y firmas de conformidad del beneficiario.

c) Psicoterapia con cobertura del I.O.M.A.: hasta la misma suma que la cubierta por el Instituto.

Fotocopias de toda la documentación presentada oportunamente En I.O.M.A. certificadas como fieles a sus originales.

Copia de la liquidación del I.O.M.A. certificada como fiel a su original con fecha de pago al beneficiario.

-Psicopedagogía (previa autorización Auditoría): menores de 3 a 12 años: hasta 8 sesiones mensuales a \$15 cada una durante 24 meses continuos o alternados (Res.6082/01).

Iguales requisitos que para psicoterapia individual.

-Enfermería:

a) Enfermería domiciliaria permanente: \$400 mensuales (Res.1128/95) por vía excepción.

b) Auxiliar de enfermería domiciliaria permanente: \$200 mensuales por vía excepción.

Primera vez o renovaciones:

Historia clínica completa y actualizada especificando necesidad de atención de un enfermero y el tiempo de duración de dicha asistencia.

Copia de título de enfermero o auxiliar de enfermería con certificación actualizada ante Escribano Público, Registro Público de Comercio o ante el Organismo que extendió el título de profesional con número de matrícula correspondiente.

Factura conforme normas D.G.I.

Planilla de asistencia provista por este organismo, especificando la asistencia brindada al paciente y días y horarios de atención durante el mes facturado, con firmas de conformidad del afiliado.

Negativa de cobertura por vía de excepción del I.O.M.A..

En casos de renovaciones, fotocopia de resolución anterior.

Mientras se encuentre vigente la cobertura

Fotocopia de la resolución mediante la que se otorgó el beneficio.

Factura conforme D.G.I..

Planilla de asistencia.

c) **Prácticas de enfermería domiciliaria no permanente:**

Enemas: 4 por mes \$20 c/u (Res.1102/95)

Colocación sueros y sondas: 4 por mes \$20 c/u (Res.1102/95)

Cambio bolsas colectoras, confort e higiene: 4 por mes \$20 c/u (Res. 1102/95)

Curaciones planas y toma de presión: 10 por mes, \$3 c/u (Res.1102/95).

Orden médica con diagnóstico, detalle de prestaciones indicadas y periodicidad.

Factura conforme normas D.G.I..

Planilla de asistencia con firmas de conformidad del afiliado con fechas y horarios de atención.

d) **Prácticas enfermería no permanentes ambulatorias o domiciliarias:**

Inyecciones: 30 por año \$3c/u (Res. 1475/93 - 786/95)

Nebulizaciones: 30 por año 3\$ c/u (Res. 1475/93-786/95)

Orden médica con diagnóstico, tipo y cantidad de prácticas a efectuar y medicación a suministrar.

Factura conforme normas D.G.I..

Planilla de asistencia con firmas de conformidad del beneficiario, con fechas y horarios de atención.

-Internación Geriátrica: \$350 mensuales (Res. 1720/92, modif.11/8/98 por vía excepción.)

Primera vez y renovaciones:

Historia clínica completa y actualizada especificando necesidad de internación geriátrica.

Copia de habilitación del geriátrico emitida por el Ministerio de Salud (Decreto 3280/90) con certificación actualizada efectuada por Escribano Público, Registro Público de Comercio u organismo que expidió la habilitación.

Copia de habilitación Municipal con certificación actualizada efectuada por Escribano Público, Registro Público de Comercio, Juez de Paz, o por el organismo que emitió la habilitación.

Factura conforme normas D.G.I..

Certificado de supervivencia del afiliado (debe renovarse cada tres meses).

En casos de renovaciones, copia de la Resolución anterior.

Mientras se encuentre vigente la cobertura:

Copia de la Resolución mediante la que se otorgó el beneficio.

Factura conforme normas D.G.I..

-Pañales descartables: \$0,90 cada uno,(cantidad dispuesta en cada caso por el Consejo Ejecutivo). (ampliación Res. 929/98) por vía excepción.

Primera vez y renovaciones:

Constancia que el I.O.M.A. no efectúa reconocimiento por vía excepcional.

Historia clínica.

Orden médica con diagnóstico y cantidad de pañales diarios.

Factura conforme normas D.G.I..

En casos de renovaciones, copia de Resolución anterior.

Mientras se encuentre vigente la cobertura:

Copia de la Resolución mediante la que se otorgó el beneficio.

Factura conforme normas D.G.I. con cantidad de pañales y precio unitario.

-Rehabilitación cardíaca: hasta 8 sesiones mensuales, máximo \$30 (Res.2659/94).

Orden médica con diagnóstico.

Factura de pago a mes vencido conforme normas D.G.I. emitida por el médico cardiólogo.

Planilla de asistencia diaria con firmas de conformidad del beneficiario.

-Sillas de ruedas (alquiler): \$35 mensuales. (Res.2455/94).

Copia de liquidación del I.O.M.A. certificada como fiel a su original.

Orden médica con diagnóstico y tiempo de uso indicado.

Factura conforme normas D.G.I. (con período facturado).

-Muletas, trípodes, bastones canadienses (alquiler): \$15 mensuales (Res.2455/94).

Orden médica con diagnóstico y tiempo de uso del elemento ortopédico indicado.

Factura conforme normas D.G.I. con período facturado.

-Andador con asiento (alquiler): \$40 mensuales, máximo 3 meses (Res.2126/95)

Orden médica con diagnóstico.

Factura conforme normas D.G.I. con período facturado.

-Corset ballenado: \$150 (Res.2126/95)

-Ponchito abductor (arnés de Paulik): \$50 (Res.2126/95)

-Collar de Filadelfia: \$50 (Res. 2126/95)

Negativa de cobertura del I.O.M.A..

Orden médica con diagnóstico

Factura conforme normas D.G.I..

-Camas ortopédicas, colchones de agua, almohadones de siliconas, adaptador de inodoro (alquiler):

\$45 mensuales (Res. 1115-1116/99)

Orden médica con diagnóstico.

Resumen historia clínica.

Factura conforme normas D.G.I. con indicación del período facturado.

-Zapatos y zapatillas ortopédicos: \$40 por par, máximo dos pares anuales (Res.1720/92)

-Botas ortopédicas: \$50 por par, máximo dos pares anuales (Res. 1720/92)

-Plantillas ortopédicas: \$30 por par, máximo dos pares anuales (Res. 1720/92)

Orden médica con diagnóstico y corrección a efectuar.

Factura de la Ortopedia conforme normas D.G.I..

-Elementos ortopédicos: Talonera, cabestrillo, muñequera, vendas elásticas, rodilleras, medias elásticas: hasta \$25 por cada uno, una vez por año (Res. 5457/01)

Negativa de cobertura del I.O.M.A.

Orden médica con diagnóstico.

Factura conforme normas D.G.I..

-Glucómetro, medidor de glucosa o similar, y aerocámara (excepto los broncodilatadores en aerosol que incluyen aerocámara y tienen reconocimiento del I.O.M.A.): \$25 cada uno por única vez (Res.5447/01).

Negativa de cobertura del I.O.M.A..

Orden médica con diagnóstico.

Factura conforme normas D.G.I..

-Nebulizador: \$70 por única vez.(Res. 1082/98)

Orden médica con diagnóstico en la que se indique la utilización del nebulizador en forma permanente.

Factura conforme normas D.G.I..

-Materiales descartables para prácticas ambulatorias: Hasta \$25 (Res. 2455/94)

Orden médica con diagnóstico, práctica a efectuar y elementos indicados.

Factura conforme normas D.G.I. con detalle de descartables con precio unitario.

-Audífonos: Porcentaje no cubierto por I.O.M.A. (siempre que el Instituto reconozca 50% o más) (Res. 786/95).

Fotocopia de toda la documentación presentada ante I.O.M.A. (orden médica, historia clínica, presupuesto, etc) certificada como fiel a su original.

Copia de orden de provisión o de liquidación del I.O.M.A. certificada como fiel a su original.

-Anteojos no cubiertos por I.O.M.A.: un par para lejos y uno para cerca por año, \$50 cada par (Res. 1885/98); menores de 12 años, un par anual hasta \$100 (convenio Colegio Ópticos).

Por vía de reintegro:

Orden médica con diagnóstico y corrección a efectuar.

Factura conforme normas D.G.I..

Por vía de orden de provisión:

Orden médica con diagnóstico y corrección a efectuar.

Presupuesto con detalle de cristales y armazón.

-Anteojos cubiertos por I.O.M.A.: hasta igual suma que la cubierta por el Instituto (\$80)

Fotocopia de toda la documentación presentada en I.O.M.A. certificada como fiel a su original.

Copia de liquidación u orden de provisión de I.O.M.A. certificadas como fieles a sus originales.

-Lentes contacto no cubiertas por I.O.M.A.: \$120, un par cada dos años (Res. 1102/95)

Por vía de reintegro:

Orden médica con diagnóstico y corrección a efectuar.

Factura conforme normas D.G.I..

Por vía de orden de provisión:

Orden médica con diagnóstico y corrección a efectuar.

Presupuesto con detalle.

-Lentes de contacto cubiertas por I.O.M.A.: Porcentaje no cubierto por el I.O.M.A., siempre que el Instituto reconozca 50% o más (Res. 786/95)

Fotocopia de toda la documentación presentada en I.O.M.A. certificada como fiel a su original.

Copia de liquidación u orden de provisión del I.O.M.A. certificadas como fieles a sus originales.

-Topografía corneal y paquimetría: \$15 por cada práctica (Res.1257/02).

Orden médica con detalle de prácticas a efectuar.

Factura conforme normas D.G.I. con detalle de prácticas efectuadas.

-Escuelas especiales para discapacitados: suma resultante de la diferencia entre lo dispuesto por el Ministerio de Salud Nacional para cada modalidad prestacional y el monto reconocido por el I.O.M.A. en caso (Res. 1258/99).

Fotocopia de factura certificada como fiel a su original por I.O.M.A..

Copia de liquidación del I.O.M.A. certificada como fiel a su original y con fecha de pago al afiliado.

-Traslados discapacitados a centros especializados (autos de alquiler): hasta \$150 (por vía excepción).

-Transporte escolar para discapacitados: Se determina en cada caso por el Consejo Ejecutivo) por vía excepción.

Primera vez o renovaciones:

Negativa de cobertura expedida por I.O.M.A..

Orden médica prescribiendo la necesidad de traslado en transporte o remisse, con diagnóstico.

Resumen de historia clínica.

Fotocopia autenticada de certificado de discapacidad expedido por Hospital Público.

Certificado de concurrencia al establecimiento, especificando días y horarios.

Presupuesto o factura de la agencia de remisse o transporte especificando kilometraje recorrido, valor por kilómetro, y valor total del viaje por día o mensual.

Fotocopia de resolución anterior en casos de renovaciones.

Mientras se encuentre vigente la cobertura, en forma mensual:

Fotocopia de resolución mediante la que se otorgó el beneficio.

Certificado de concurrencia a establecimiento asistencial.

Factura conforme normas D.G.I. especificando cantidad de traslados, precio unitario por kilómetro y kilometraje recorrido.

-Traslados en ambulancia: previo reintegro efectuado por el I.O.M.A., hasta el mismo monto que el cubierto por el Instituto. (Res. 3792/96, 149/97).

Fotocopia de toda la documentación presentada ante I.O.M.A. (orden médica, factura, etc.), certificadas como fieles a sus originales.

Copia de la liquidación del I.O.M.A. certificada como fiel a su original y con fecha de pago al afiliado.

-Traslados en ambulancia programados en móviles de la Dirección: No incluye urgencias, y se efectúa en ambulancias de baja complejidad, sin médico

Último recibo de sueldo.

Carnet de I.O.M.A..

Orden médica con diagnóstico, especificando la posibilidad de que el traslado se efectúe sin médico imposibilidad de deambular.

Constancia que el I.O.M.A. no reconocerá importe alguno.

-Tratamiento HANSI: Por vía excepcional, monto dispuesto por Consejo Ejecutivo.

-Hidroterapia: Por vía de excepción, se reconoce hasta la suma de \$50 por mes, hasta un máximo de 12 meses continuos o alternados, en casos de osteoartritis en grandes articulaciones, obesidad, lumbalgias, lumbociatalgias, cifoescoliosis y demás patologías de columna, afecciones broncopulmonares como asma, y para personas discapacitadas con afección del sistema psicomotriz. (Res. 2078/02).

Negativa de reconocimiento por vía de excepción emitida por I.O.M.A..

Resumen de historia clínica.

Policía de la Provincia de Buenos Aires

Orden médica emitida por especialista especificando diagnóstico, y cantidad de sesiones semanales o mensuales indicadas.

Estudios complementarios.

Presupuesto o factura de pago con certificado de concurrencia.

-IMPORTANTE: A partir del 1/10/01 las facturaciones formales presentadas por los afiliados deberán corresponder a prestaciones efectuadas en el mes correspondiente a su emisión o al mes inmediato anterior (Res.4077/01).

Los pagos de reintegros se efectúan a los afiliados titulares. En caso que los mismos no puedan concurrir por razones particulares, pueden autorizar a una tercera persona mediante trámite que se efectúa en la Sección Afiliaciones de esta Dirección presentando *fotocopias de recibo de sueldo, carnet de I.O.M.A. y D.N.I. del titular, y fotocopia del D.N.I. del representante.*

Si el afiliado titular no puede concurrir por no poder deambular, puede autorizar a una tercera persona mediante la tramitación de "cobro en representación" en la Sección Afiliaciones presentando:

Certificado médico original con diagnóstico indicando imposibilidad para deambular y estableciendo grado de lucidez, fotocopia D.N.I. (1ra y 2da. Hojas) del representante, fotocopia último recibo haberes titular (con original), fotocopia carnet I.O.M.A. y D.N.I. titular, nota dirigida al Jefe del Departamento Prestaciones solicitando el beneficio (con firma certificada por el médico).

CLÍNICA ODONTOLÓGICA:

Se brinda atención en la Clínica Central ubicada en el Ministerio de Seguridad, y a través de las Delegaciones Odontológicas del interior.

La atención es gratuita, con excepción del costo del material empleado para prótesis y ortodoncia, el que puede financiarse presentando en la Sección Préstamos: *D.N.I. afiliado titular, carnet I.O.M.A. beneficiario, constancia de disponibilidad de pago emitida por la administradora de sueldo correspondiente, ficha odontológica emitida por la clínica odontológica.*

Delegaciones Odontológicas

AZUL

Calle Belgrano N° 801 de la ciudad de Azul, T.E. (02281) 42-5702.-

BAHIA BLANCA

Calle 25 de Mayo N° 196 de la ciudad de Bahía Blanca, T.E. (0291) 452-9257 y 455-8454.-

BRAGADO

Calle Belgrano N° 1780 de la ciudad de Bragado, T.E. (02342) 43-0079.-

CAMPANA

Con asiento en la D.D.I. jurisdiccional. Calle 25 de Mayo N° 659 esquina Colón de la ciudad de Campana. T.E. (03489) 42-6321.

CHASCOMUS

Calle Mendoza N° 21 de la ciudad de Chascomús. T.E. (02241) 42-4285.-

DOLORES

Calle Pueyrredón N° 51 de la ciudad de Dolores, T.E. (02245-44-3481).-

ESCUELA DE POLICIA "JUAN VUCETICH"

Parque Pereyra Iraola Km. 17,500, Partido de Berazategui, T.E. (02229) 44-3222/23/26.-

ESCUELA DE SUBOFICIALES Y AGENTES

Parque Pereyra Iraola Km. 17,500, Partido de Berazategui, T.E. (02229) 44-3242.-

GENERAL ALVEAR

Con asiento en la Cría. de la ciudad de General Alvear. Calle San Martín 935. T.E. (02344) 48-1500/1501.-

JUNIN

Con asiento en la Dirección Criminalística Junín (ex-Policía Científica). Calle Arias N° 525, T.E. (02362) 44-3746 y 44-3548.-

LA MATANZA

Con asiento en la Comisaría La Matanza Ira. Calle Villegas N° 2441 P1 de la localidad de San Justo, Partido de La Matanza, T.E. (011) 4651-1477/0759.-

LANUS

Con asiento en la ex-Unidad Regional II Lanús. Calle Pringles N° 1657 e/ Córdoba y Salta de Lanús Este, Partido de Lanús, T.E. (011) 4241-4021/4022. Conmutador Ministerio de Seguridad Interno 5219.- **ASIENTO PROVISORIO.-**

LICEO POLICIAL "JORGE VICENTE SHOO"

Parque Pereyra Iraola Km. 17,500, Partido de Berazategui, T.E. (02229) 44-3230.-

LINCOLN

Con asiento en la Cría. de Lincoln. Calle Alem N° 859, T.E. (02355) 43-0535/0536.-

LOMAS DE ZAMORA

Calle Malvinas Argentinas N° 39 e/ Av. Monteverde e Italia de la localidad de Burzaco, Partido de Almirante Brown, T.E. (011) 4299-5789.-

MAR DEL PLATA

Calle Falucho 3281 e/ Avenida Independencia y calle Salta de la ciudad de Mar del Plata. T.E. (0223) 493-4470 y 494-0819.-

MERCEDES

Calle 30 N° 622 e/ 25 y 27 de la ciudad de Mercedes, T.E. (02324) 42-3836.-

MORON

Con asiento en la Comisaría Morón 2^{da}. Calle Tacuarí N° 690 de la localidad de Haedo, Partido de Morón, T.E. (011) 4659-9527.-

NECOCHEA

Con asiento en el Destacamento de la Dirección de Bomberos. Avenida 42 N° 2250 de la ciudad de Necochea, T.E. (02262) 42-6555 /2490.-

NUEVE DE JULIO

Con asiento en la Cría. de Nueve de Julio. Calle Robbio N° 945, T.E. (02317) 42-2010.-

OLAVARRIA

Calle 25 de Mayo N° 2386 de la ciudad de Olavarría. T.E (02284) 42-4353.-

OLIVOS (Quinta Presidencial)

Con asiento en la Residencia Presidencial. Avenida del Libertador N° 2200 de la localidad de Olivos, Partido de Vicente López, T.E. (011) 4513-9817/9898 Interno 6013.-

PEHUAJO

Calle Landa N° 775 de la ciudad de Pehuajó, T.E. (02396) 47-6123.-

PERGAMINO

Calle General Paz N° 288 e/ Alem y Moreno de la ciudad de Pergamino, T.E. (02477) 42-9705.-

QUILMES

Con asiento en el Complejo Policial Quilmes. Camino General Belgrano y Avenida General Mosconi de la localidad de Quilmes Oeste, Partido de Quilmes, T.E. Conmutador Radioestación del Complejo Policial (011) 4200-8200 y 4250-8889 Interno 6966.

SAN MARTIN

Con asiento en la Jefatura de Policía Departamental San Martín. Calle San Martín N° 129 de la ciudad de San Martín, T.E. (011) 4755-7934. Conmutador del Ministerio de Seguridad Interno 5386.-

SAN MIGUEL

Calle San Agustín N° 848 de la ciudad de José C. Paz, T.E. (02320) 42-2041.-

SAN NICOLAS

Calle Sarmiento N° 215 de la ciudad de San Nicolás, T.E. (03461) 45-0642 y 42-9267.-

SANTA TERESITA (LA COSTA)

Con asiento en la Cría. de La Costa 1ra. Calle 3 y 41 de la localidad de Santa Teresita, Partido de La Costa, T.E. (02246) 42-0227 y 43-0275.-

TANDIL

Con asiento en la Cría. Ira. de Tandil. Calle Independencia N° 263, T.E. (02293) 42-5210.-

TIGRE

Con asiento en la Jefatura de Policía Departamental de San Isidro. Avenida Cazón N° 1402 de la ciudad de Tigre, T.E. Conmutador del Ministerio de Seguridad (011) 4704-9148 Interno 6287.-

SUBSIDIOS (POR VÍA DE EXCEPCIÓN):

SUBSIDIO POR INCENDIO:

Cobertura de hasta \$1.000.

Nota de solicitud.

Último recibo de sueldo.

Informe socio ambiental (se efectúa en la Dirección).

Fotocopia de escritura o boleto de compraventa.

Denuncia efectuada en Bomberos.

Fotografías del hecho.

AYUDA ESCOLAR PARA HIJOS DE PERSONAL FALLECIDO O HERIDO GRAVEMENTE EN Y/O POR ACTO DE SERVICIO: (Resolución N° 1253/02).

\$200 en el mes de marzo y \$100 mensuales hasta el mes de diciembre inclusive.

Para hijos que teniendo entre 3 y 21 años concurran a establecimientos educacionales de nivel pre-escolar, EGB, Polimodal, terciario o universitario.

Nota de solicitud.

Fotocopia último recibo de sueldo.

Fotocopia resolución de sumario, D.J 62 o P.U.

Certificado de hijos a cargo emitido por Sección Afiliaciones.

De ser posible, informe médico policial con carácter de las heridas y situación de revista o copia de la carpeta médica.

Fotocopia de certificado de defunción autenticada (en caso de fallecimiento del titular).

Fotocopias de actas de nacimiento debidamente autenticadas por Registro de las Personas o Juez de Paz.

Fotocopia de acta de matrimonio autenticada

Información sumaria en caso de concubinato.

Certificados de alumnos regulares originales (deben presentarse en los meses de marzo y septiembre de cada año).

Informe ambiental.

En casos de heridas graves que no provoquen una discapacidad permanente, se otorgará el beneficio hasta tanto permanezcan las heridas que hayan merecido la calificación de graves o las secuelas de las mismas.

SUBSIDIO- AYUDA ECONÓMICA : (Resolución N° 1799/01).

Se otorga por única vez para el personal que hubiere sufrido heridas graves en enfrentamiento armado con la delincuencia (\$500), y para causahabientes del personal policial fallecido en enfrentamiento armado con la delincuencia (\$1.000); se exceptúan auto lesiones o heridas o fallecimiento producidos por actuar negligente.

Nota de solicitud.

Fotocopia último recibo de sueldo.

Fotocopia carnet del I.O.M.A..

Fotocopia resolución de sumario, D.J.62 o P.U..

Informe ambiental.

De ser posible, informe de médico policial con carácter de las heridas.

PRESTAMOS:

POR VÍA DE EXCEPCIÓN:

Nota elevada por el afiliado al Sr. Director de Servicios Sociales, indicando la situación y el monto solicitado.

Fotocopias último recibo haberes de solicitante y garante.

Fotocopias de 1ra. Y 2da. Hojas de D.N.I. de solicitante y garante, con domicilio actualizado.

Resumen de historia clínica original y actualizada.

Presupuesto.

Constancia de disponibilidad de pago de solicitante y garante, emitido por la Dirección de Administración que corresponda (certificado original de revista y haberes).

Jubilados y Retirados: certificado de afectación de haberes.

Garante de igual jerarquía o superior si tiene menos de 25 años de servicio.

POR ODONTOLOGÍA:

Para tratamientos a realizarse con el Servicio de Odontología del Ministerio de Seguridad.

Ficha odontológica con el importe a financiar.

Certificado de revista y haberes original emitido por la Dirección de Administración que corresponda.

D.N.I.

Credencial

Carnet de I.O.M.A.

POR TURISMO:

Para viajes de a realizarse con la Sección Turismo y Deportes de la Dirección.

Certificado de revista y haberes original emitido por la Dirección de Administración que corresponda.

D.N.I.

Credencial

Carnet de I.O.M.A.

Garante de igual jerarquía o superior si tiene menos de 25 años de servicio.

SUBSIDIOS POR FALLECIMIENTO:

En todos los casos debe presentarse certificado de defunción legalizado ante el Registro de las Personas, Juez de Paz, Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial, o Registro Público de Comercio.

FALLECIMIENTO TITULAR:

REINTEGRO GASTOS SEPELIO: Se reconocen hasta \$ 2.703.

Factura original con detalle del servicio y datos del pagador, con sello de pagado y certificación de firma del responsable ante Banco, Escribano, o Juez de Paz.

Fotocopia último recibo de haberes.

En casos en que los gastos de sepelio no alcancen la suma reconocida (\$2.703), o que dichos gastos sean cubiertos por cooperativas o aseguradoras, se otorga

BENEFICIO POR LUTO:

Declaración jurada con dos testigos.

-Al cónyuge (siempre que conviviere):

Copia actualizada y autenticada del acta de matrimonio.

Fotocopia último recibo haberes.

-A los hijos matrimoniales y/o extramatrimoniales (si no tuviese cónyuge):

Copia legalizada de actas de nacimiento.

Si hay hijo fallecido, establecer descendencia.

-A los padres (si no tuviese cónyuge ni descendencia):

Copia certificado de nacimiento y defunción.

FALLECIMIENTO CÓNYUGE A CARGO:

Se otorga la suma de \$ 2.703.

Copia acta de matrimonio actualizada y autenticada.

Certificado de revista con esposa a cargo certificación de Caja de Retiros en caso de jubilados/retirados.

Fotocopia último recibo de sueldo.

Para el caso de esposo agregar *informe testimonial por convivencia.*

FALLECIMIENTO HIJOS A CARGO:

Se otorgan las siguientes sumas: nasciturus a partir de los 6 meses de gestación \$1.352, edad comprendida desde el nacimiento y 21 años \$ 2.703 (sin límite de edad en caso de discapacitados con resolución afiliatoria):

Copia autenticada acta de nacimiento.

Certificado de revista con hijos a cargo o certificación de la Caja de Retiros, o información sumaria (judicial) para los casos en que no se perciba salario familiar).

Para nasciturus agregar:

Factura de gastos.

Certificado médico con tiempo de gestación.

FALLECIMIENTO MENOR A CARGO:

Se otorga la suma de \$ 2.703; comprende a menores a cargo en esta Dirección, no hijos, hasta los 16 años de edad (sin límite de edad en caso de discapacitados).

Certificación de menor a cargo emitida por la Sección Afiliaciones.

Fotocopia último recibo de sueldo con menor a cargo.

Acreditar convivencia al momento del fallecimiento, o haberse hecho cargo del sepelio.

FALLECIMIENTO PADRES A CARGO:

Se otorga la suma de \$ 1.352.

Certificado de padres a cargo emitida por Sección Afiliaciones.

Fotocopia último recibo de sueldo de afiliado titular.

TURISMO:

SAN CARLOS DE BARILOCHE

Hospedaje en el Hotel Polbaires, 7 noches con media pensión.

Solicitud de reserva (con dos meses de anticipación).

Fotocopias D.N.I. pasajeros.

Fotocopia último recibo de sueldo.

Certificado de revista con familiares a cargo.

Puede solicitarse financiación de pago, e inclusión en la misma de gastos de pasajes terrestres, a través de la Sección Préstamos.

-VIAJE DE BODAS

Plazo de utilización: un año. Cobertura total, 7 noches con media pensión en el Hotel Polbaires y dos pasajes terrestres ida y vuelta en servicio ejecutivo, o reintegro del costo de los mismos (\$130 por cada uno).

Reserva con dos meses de anticipación.

Último recibo de sueldo.

Dos copias de acta de matrimonio (se otorgan 30 días de plazo para su presentación).

En caso de solicitarse pensión completa, puede solicitarse financiación a través de la Sección Préstamos.

-VIAJE DE RECUPERACIÓN HERIDOS EN ACTO DE SERVICIO:

Para efectivos que hayan sufrido lesiones declaradas imputables al servicio y cuya recuperación demande más de treinta días.

Cobertura total, 7 noches para dos personas con pensión completa en el Hotel Polbaires y dos pasajes terrestres ida y vuelta en servicio ejecutivo, o reintegro del costo de los mismos (\$130 cada uno).

Último recibo de sueldo.

Copia de resolución de sumario.

Certificado médico que indique aptitud física y psíquica.

-VIAJE DE RETIRADOS O JUBILADOS CON MÁS DE 25 AÑOS DE SERVICIO Y VIAJE DE BODAS CON LA INSTITUCIÓN:

Beneficio que se otorga por única vez, sin fecha de vencimiento, incluye cobertura para dos personas con media pensión en el Hotel Polbaires y dos pasajes terrestres ida y vuelta en servicio ejecutivo o reintegro del costo de los mismos (\$130 cada uno).

Último recibo de sueldo.

Fotocopia resolución de retiro.

En caso de solicitarse pensión completa, puede solicitarse financiación a través de la Sección Préstamos.

COSTA ATLÁNTICA (Mar del Plata, San Clemente, Necochea, Mar de Ajó, y en temporada alta también Villa Gesell).

VILLA CARLOS PAZ.

CATARATAS DEL IGUAZÚ.

CHUBUT (Rawson, Esquel, Trelew y Puerto Madryn).

Solicitud de reserva con dos meses de anticipación.

Fotocopias D.N.I. pasajeros.

Puede solicitarse financiación a través de la Sección Préstamos.

CAMPINGS DE LA DIRECCIÓN:

Ubicados en Punta Lara (Ensenada) y en Laguna de Gómez (Junín).

AFILIACIONES:

La Dirección reconoce como afiliados a:

- La totalidad del personal Policial y del Servicio Penitenciario en actividad y su grupo familiar.
- Al personal Policial y del Servicio Penitenciario Retirado, Jubilado y a los deudos, con derecho a pensión.

IMPORTANTE: La afiliación del personal Retirado será voluntaria, debiendo manifestar por escrito su voluntad de afiliarse. Esta manifestación de voluntad deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días hábiles de ocurrido el cese del servicio. En el caso de los Pensionados, rige la misma norma. Transcurrido el tiempo indicado se perderá irrevocablemente el derecho de afiliación.

➤ **AFILIACIONES ESPECIALES:**

- **HIJO ESTUDIANTE:** Es para todos los hijos de los afiliados, que cumplidos los 18 años de edad el varón y 21 años en la mujer continúen con sus estudios, sean estos secundarios, terciarios o universitarios y se reconocerán hasta tanto lo haga el I.O.M.A.

Es necesario presentar:

Nota de solicitud firmada por el afiliado

Copia del carnet de I.O.M.A. actualizado del hijo afiliado

Copia del último recibo de haberes del afiliado.

- **HIJO DISCAPACITADO:** Corresponde en este caso a los hijos de los afiliados a la Obra Social mayores de 18 años en los varones y 21 en las mujeres, que por padecer algún tipo de incapacidad no pueden procurarse recursos propios. La misma se mantendrá por el período que lo haga el I.O.M.A..

Es necesario presentar:

Nota del afiliado solicitando la incorporación de su hijo como afiliado a su cargo como discapacitado.

Certificado de discapacidad y Junta Médica emanada de Organismo Oficial. Si el mismo fuese de larga data deberá acompañarse de un certificado médico actualizado.

Copia del carnet de I.O.M.A.

Fotocopia de la partida de nacimiento del hijo del afiliado o certificado de revista con hijo a cargo.

- **MENOR A CARGO:** se considera a aquellos menores de 16 años que se encuentran bajo la Guarda Judicial de un afiliado a esta Obra Social. La cobertura se mantendrá hasta cumplidos los 16 años de edad. En caso de que pasados los 16 años el menor continuara estudiando se ampliará la cobertura por el tiempo que lo haga el I.O.M.A., debiéndose efectuar la petición dentro de los sesenta (60) días hábiles posteriores a que el menor haya cumplido los 16 años. En caso de discapacidad se extenderá la cobertura hasta tanto lo haga el I.O.M.A., y por existir continuidad afilioria en este tipo de casos se extenderá la afiliación con la sola presentación del carnet de I.O.M.A. Importante: Si la afiliación del menor se solicitara cuando el mismo ya fuese mayor de 16 años, y no existiere afiliación anterior aunque se tuviera la Guarda judicial del mismo, no se podrá acceder a la afiliación.

Es necesario presentar:

Nota del titular solicitando la afiliación del menor.

Fotocopia de la partida de nacimiento del menor.

Fotocopia del carnet de I.O.M.A. del menor.

Fotocopia de la Guarda Judicial o Tutela.

Fotocopia del recibo de haberes del afiliado.

- **PADRES A CARGO:** El afiliado titular podrá solicitar la incorporación de sus padres a la Obra Social cuando se demuestre fehacientemente que se encuentran a su cargo, careciendo totalmente de recursos propios y siendo su subsistencia sostenida por el titular, y demostrar su afiliación al I.O.M.A. (la norma que rige corresponde al artículo 9º inc. d) del Decreto 1237/77, modificado por el decreto 2858/84). La afiliación se mantendrá hasta tanto lo haga el I.O.M.A, operando el vencimiento el mismo día del vencimiento que figura en el carnet de la Institución citada.

Es necesario presentar:

Nota solicitando el reconocimiento.

Partida de nacimiento del titular.

Información sumaria judicial tendiente a demostrar la falta de recursos de los padres del afiliado y que la subsistencia es sostenida por el mismo.

Fotocopia del carnet de I.O.M.A. del padre ó madre cuya incorporación se peticiona (a cargo del titular, voluntario o pensión graciable>)

Fotocopia del recibo de haberes del titular.

- **ESPOSOS A CARGO:** El reconocimiento se efectuará en aquellos casos que el cónyuge de la afiliada, por algún motivo, se encuentre incapacitado de poder desempeñarse en tareas laborales y por lo tanto su subsistencia dependa con exclusividad de su esposa. La incapacidad de referencia deberá obedecer estrictamente a razones de salud. Asimismo se deberá contar con la afiliación al I.O.M.A. en carácter de familiar a cargo.

Es necesario presentar:

Nota de la afiliada solicitando el reconocimiento.

Fotocopia del acta matrimonial.

Fotocopia del carnet de I.O.M.A del esposo a cargo de la titular.

Fotocopia del recibo de haberes de la afiliada.

Certificado médico y/o junta médica con el diagnóstico.

- **ESPOSAS SEPARADA, POR SI Y EN REPRESENTACIÓN DE SUS HIJOS MENORES:** La afiliación de las mujeres que hubieren estado casadas con el afiliado Titular de la Obra Social, y que en la actualidad se encuentren divorciadas legalmente o separadas de hecho sin voluntad de unirse, tendrá lugar si existiere sentencia judicial por alimentos para ella y para sus hijos menores.

Si los alimentos se hubieren otorgado judicialmente para ambos, se los afiliará otorgándole a la madre la representación de sus hijos para realizar cualquier tipo de trámites ante la Obra Social.

Si los alimentos fueren exclusivamente para los hijos, se otorgará la representación a su madre, pero ésta no podrá hacer uso de los beneficios sociales para sí.

La afiliación de los hijos menores cesa a los 18 años para los varones y a los 21 para las mujeres, pudiendo efectuar la reafiliación como estudiante o discapacitado en el mismo modo que se detalla en los puntos correspondientes a estas afiliaciones.

Asimismo, en el caso de separaciones de hecho sin sentencia por alimentos, se podrá afiliar a la ex esposa y otorgarle la representación de sus hijos mediante nota firmada por el afiliado Titular, donde se deje expresa constancia del otorgamiento de los beneficio sociales.

Si nunca hubiere existido el vínculo matrimonial pero existieran hijos, y el padre fuese afiliado a esta Obra Social y obrando sentencia judicial por alimentos, la madre podrá iniciar el trámite para ejercer la representación del menor.

Si la madre no tuviese ni vínculo matrimonial, ni estuviese percibiendo alimentos, ni tuviere relación alguna con el padre de sus hijos (afiliado titular) y por ser los mismos afiliados, podrá requerir me-

diante declaración jurada la representación, debiendo argumentar la tenencia de sus hijos y presentando copia de las Partidas de Nacimiento y de los carnets del I.O.M.A.

Es necesario presentar:

Nota de la Sra. o del afiliado titular solicitando el beneficio.

Sentencia de divorcio o de alimentos.

Fotocopia de la partida de nacimiento de los hijos.

Fotocopia de los carnets de I.O.M.A. de cada uno de los beneficiarios.

Certificado de Revista con haberes y familiares a cargo.

➤ **AFILIACIÓN VOLUNTARIA EXTRAORDINARIA:**

Mediante Resolución n° 12.121, asentada en Acta n° 1428 del Consejo Ejecutivo de la Dirección de Servicios Sociales, de fecha 26 de noviembre de 2002, se aprobó la afiliación voluntaria extraordinaria para aquellos funcionarios policiales o del servicio penitenciario, en situación de retiro o jubilados, que se encuentren alcanzados por el Régimen de Incompatibilidad Laboral.

Es necesario presentar:

Nota solicitando la afiliación del presentante y su grupo familiar,

Constancia emitida por la Caja de Retiro, Jubilaciones y Pensiones de la Policía de la Provincia de Buenos Aires o del Instituto de Previsión Social, donde se le informó que se encuentra alcanzado por el Régimen de Incompatibilidad Laboral.

Fotocopia certificada del último recibo de haberes donde conste el descuento del aporte voluntario realizado a Servicios Sociales.

Constancia o certificado del actual ente empleador.

Certificado de matrimonio y de nacimiento de los hijos que desee poner a cargo.

Fotocopia certificada del carnet de I.O.M.A. del presentante y del grupo familiar que desee poner a cargo.

DEPENDENCIAS, DELEGACIONES Y SUBDELEGACIONES DE LA DIRECCIÓN:

CASA CENTRAL

Calle 4 N° 1073/1075, entre 54 y 55 de la ciudad de La Plata, T.E.(0221) 423-1914/15/16; 422-0422/0083/0094. Conmutador Ministerio de Seguridad 4810/4811/4812 E-Mail: sspolicia@infovia.com.ar

DEPENDENCIAS CON ASIENTO EN CALLE 6

Calle 6 N° 1521, entre 63 y 64 de la ciudad de La Plata, T.E. (0221) 423-1908/13/3; y 423-0671. Conmutador Ministerio de Seguridad 4815/ 4816/4817.-

ODONTOLOGIA

Con asiento en el Ministerio de Seguridad. Avenida 51 e/ calles 2 y 3 Planta Baja, de la ciudad de La Plata, T.E. (0221) 429-3320; Conmutador Ministerio de Seguridad (0221) 423-1750/70 Internos 3620 /21 /22.-

JARDIN DE INFANTES "CENTENARIO"

Calle 3 N° 987 e/ Avs. 51 y 53 de la ciudad de La Plata, T.E. (0221) 423-1909. Conmutador Ministerio de Seguridad Interno 4813.-

JARDIN MATERNAL "EL GALLITO"

Calle 2 N° 1020 e/ Av. 53 y 54 de la ciudad de La Plata, T.E. (0221) 423-1918. Conmutador Ministerio de Seguridad Interno 4814.-

Delegaciones

Subdelegación Coronel Brandsen

Con asiento en la Cría. de Coronel Brandsen, calle Saenz Peña N° 720, T.E. (02223) 4-2416. *DEPENDE DIRECTAMENTE DE LA SECCION DELEGACIONES.* -

Subdelegación Ranchos

Con asiento en la Cría. de Ranchos, calle Luis Giles e Hipólito Irigoyen, ciudad de Ranchos, Partido de General Paz, T.E.(02241) 48-1004 y 48-1134.- *DEPENDEN DIRECTAMENTE DE LA SECCION DELEGACIONES.* -

AZUL

Calle Belgrano N° 801 de la ciudad de Azul, T.E. (02281) 42-5702.-

Subdelegación General Alvear

Con asiento en la Cría. de General Alvear. Calle San Martín N° 935 de la ciudad de General Alvear, T.E. (02344) 48-1500/1501.-

Subdelegación Olavarría

Calle 25 de Mayo N° 2386 Planta Baja Departamento 2 de la ciudad de Olavarría, T.E. (02284) 42-4353. Red Virtual Policía 61273.-

Subdelegación Tandil

Con asiento en el Destacamento de la Dirección de Bomberos. Calle Alem N° 439 de la ciudad de Tandil, T.E. (02293) 42-7301 y 42-0222. Red Virtual Policía 61914/15.-

BAHIA BLANCA

Calle 25 de Mayo N° 196, esquina Saavedra de la ciudad de Bahía Blanca, T.E. (02291) 452-9257 y 455-8454.

Subdelegación Tres Arroyos

Con asiento en la Cría. Tres Arroyos Ira. Calle Pringles N° 66. T.E. (02983) 42-3333/2520/8290.-

BRAGADO

Calle Belgrano N° 1780 de la ciudad de Bragado, T.E. (02342) 43-0079.-

Subdelegación Alberti

Con asiento en la Cría. de Alberti. Calle Leandro N. Alem N° 297. T.E. (02346) 47-0114.-

Subdelegación Nueve de Julio

Con asiento en la Cría. Nueve de Julio. Calle Robbio N° 980 T.E. (02317) 42-3452.-

Subdelegación Saladillo

Con asiento en la Cría. de Saladillo. Calle Alvarez de Toledo N° 3154. T.E. (02344) 4-3105.-

CAPITAL FEDERAL

Avenida Pueyrredón N° 575 de la ciudad de Buenos Aires, T.E. (011) 4961-2400/2449.-

DOLORES

Calle Pueyrredón N° 51 de la ciudad de Dolores, T.E. (02245) 44-3481.

Subdelegación Ayacucho

Con asiento en el Circulo de Suboficiales y Agentes. Calle Saenz Peña N° 1160, T.E. (02296) 42-1002.-

Subdelegación Chascomús

Calle Mendoza N° 21 de la ciudad de Chascomús, T.E. (02241) 42-4285.-

Subdelegación General Belgrano

Con asiento en la Cría. de General Belgrano. Calle Rivadavia N° 526 T.E. (02243) 45-5005. Red Virtual de Policía 59550.

Subdelegación General Madariaga

Con asiento en la Cría. de General Madariaga. Calle Irigoyen N° 528 T.E. (02267) 42-4313.-

Subdelegación Maipú

Con asiento en la Cría. de Maipú. Calle Rivadavia N° 340, T.E. (02269) 42-1013.-

Subdelegación San Clemente

Con asiento en la Cría. 3^{ra}. de La Costa. Avenida San Martín y calle 8, T.E. (02252) 42-1013.-

Subdelegación Santa Teresita

Calle 39 N° 515 Planta Baja e/ 5 y 6 de la ciudad de Santa Teresita, Partido de La Costa. T.E. (02246) 42-1456.

ESCUELA DE POLICIA "JUAN VUCETICH"

Parque Pereyra Iraola, Km. 17,500, Partido de Berazategui, T.E. (0221) 473-1591/92/9.-

JUNIN

Calle J. Muñiz N° 76 de la ciudad de Junin, T.E. (02362) 44-3586/ 3883.-

Subdelegación General Viamonte

Con asiento en el Circulo de Suboficiales y Agentes de General Viamonte. Calle Hipólito Irigoyen N° 131. T.E. (02355) 43-0535.-

Subdelegación Lincoln

Con asiento en la Cría. de Lincoln. Calle Alem N° 859. T.E. (02358) 44-2202.-

Subdelegación Rojas

Con asiento en el Circulo de Suboficiales y Agentes de Rojas. Calle Frías e Hilario Lagos. T.E. de la Cría. (02475) 46-3008.-

LA MATANZA

Con asiento en la Cría. La Matanza Ira. Calle Villegas N° 2441 de la localidad de San Justo, del Partido de la Matanza, T.E. (011) 4651-1477/0579.-

LOMAS DE ZAMORA

Calle Malvinas Argentinas N° 39 e/ Av. Monteverde e Italia de la localidad de Burzaco, Partido de Almirante Brown, T.E. (011) 4299-5789.-

Subdelegación Lanús

Con asiento en la ex-Unidad Regional II Lanús. Calle Pringles N° 1657 e/ Córdoba y Salta de la localidad de Lanús Este, Partido de Lanús, T.E. (011) 4241-4021/4022, Conmutador Ministerio de Seguridad, Interno 5219.- ASIENTO PROVISORIO.

MAR DEL PLATA

Calle Falucho N° 3281 e/ Avenida Independencia y calle Salta de la ciudad de Mar del Plata, T.E. (0223) 493-4470 y 494-0819. Red Virtual Policía 54067.

MERCEDES

Calle 30 N° 622 e/ 25 y 27 de la ciudad de Mercedes, T.E. (02324) 423-3886.-

Subdelegación Chivilcoy

Con asiento en la Cría. de Chivilcoy. Calle San Martín N° 75, T.E. (02346) 42-2016/2917 y 43-3100.-

Subdelegación General Rodríguez

Con asiento en la D.D.I. Mercedes. Pedro Whelan y De Maestri de la ciudad de General Rodríguez. T.E. 0237-485-0387.

Subdelegación Luján

Con asiento en la Cría. Luján Ira. Calle Las Heras N° 387 T.E. (02323) 42-4641/4672.-

Subdelegación Moreno

Con asiento en la Comisaría de Moreno Ira. Calle Merlo y Belgrano T.E. (0237) 462-0838/3222.-

MORON

Calle Piaggio N° 1896 de la localidad de Castelar, Partido de Morón, T.E. (011) 4628-1895/ 3722.-

NECOCHEA

Con asiento en la Jefatura de Policía Departamental. Calle 58 e/ 61 y 62 de la ciudad de Necochea, T.E. (02262) 42-8822/5473.-

PEHUAJO

Calle Landa N° 775 de la ciudad de Pehuajó, T.E. (02396) 47-6123.

Subdelegación Trenque Lauquén

Con asiento en la Cría. de Trenque Lauquén. Calle Roca N° 590, T.E. (02392) 42-2213/4161.-

PERGAMINO

Calle General Paz N° 288 e/Dr. Alem y Moreno de la ciudad de Pergamino, T.E. (02477) 42-9705. -

QUILMES

Con asiento en el Complejo Policial Quilmes. Camino General Belgrano y Avenida General Mosconi, de Quilmes Oeste, Partido de Quilmes, Conmutador Radioestación Complejo Policial Quilmes T.E. (011) 4200-8200 y 4250-8889, Internos 6937/6939.

Subdelegación Quilmes Centro

Con asiento en la Comisaría Quilmes 1ra., Calle Leandro N. Alem Esquina Sarmiento de la ciudad de Quilmes, T.E. (011) 4253-8364.-

SAN ISIDRO

Con asiento en la Jefatura de Policía Departamental de San Isidro. Entrada por calle Montes de Oca N° 539 de la ciudad de Tigre, T.E. (011) 4731-1676.

Subdelegación Vicente López

Con asiento en la ex-Brigada de Investigaciones de Vicente López. Calle N° 46 de la localidad de Martínez, Partido de San Isidro, T.E. (011) 4793-8912. -

SAN MARTIN

Con asiento en la Jefatura de Policía Departamental de San Martín. Calle San Martín (ex-129) N° 127/129 de la ciudad de San Martín, T.E. (011) 4713-4379. Conmutador Ministerio 5388. -

SAN MIGUEL

Calle San Agustín 848 de la ciudad de José C. Paz, T.E. (02320) 42-2041.-

SAN NICOLAS

Calle Sarmiento N° 215 de la ciudad de San Nicolás, T.E. (03461) 42-9267 y 45-0642.-

Subdelegación Ramallo

Con asiento en la Cría. de Ramallo 1ra. Calle Belgrano N° 651, T.E. (03407) 42-1333.-

Subdelegación San Pedro

Con asiento en el Subcomando de Patrullas de San Pedro. Calle Gomendio s/n. T.E. (03329) 42-8047.-

ZARATE-CAMPANA

Con asiento en la D.D.I. jurisdiccional. Calle 25 de Mayo N° 659 esquina Colón de la ciudad de Campana, T.E. (03489) 42-6321/6410.-

Subdelegación Escobar

Con asiento en el Circulo Policial de Zárate-Campana. Calle Tapia de Cruz N° 772 de la ciudad de Belén de Escobar, T.E. (03488) 42-9092/9108.-

LA PLATA, 13 de marzo de 2003.

VISTO la necesidad de asignar funciones a personal policial en Dependencias creadas en el ámbito de la Superintendencia General de Policía; y

CONSIDERANDO:

Que por Resolución n° 754 de fecha 7 de marzo de 2003, se creó en el ámbito de la Superintendencia General de Policía, la Dirección de Derechos Humanos y Garantías Personales, la que tendrá como misión esencial la implementación de mecanismos tendientes a profundizar la observación, promoción, capacitación y asesoramiento en materia de derechos humanos, atendiendo a fortalecer en los ámbitos policiales el pleno respeto y protección de los derechos y garantías fundamentales de las personas;

Que en ejercicio de las facultades establecidas en el artículo 4° de la Ley 12.155 y atribuciones otorgadas por la Ley 12.928, corresponde a este Ministerio la organización y dirección de las Policías de la Provincia, contando con las facultades reglamentarias necesarias para su correcto funcionamiento; por lo que resulta menester dar continuidad a las actividades desarrolladas por las distintas Dependencias, haciéndose indispensable proceder a la cobertura de las mismas, de acuerdo a lo establecido por las normas vigentes;

POR ELLO:

EL MINISTRO DE SEGURIDAD

RESUELVE:

Artículo 1°: Asígnase, a partir de la fecha de su notificación, la función de Director de Derechos Humanos y Garantías Personales al Comisario Inspector del Agrupamiento Comando legajo personal n° 12.715 Raúl Marcelo CHEVES (D.N.I. 10.915.864 – clase 1954), por los motivos expuestos en el considerando del presente acto administrativo.

Artículo 2°: Regístrese, comuníquese y archívese.

Resolución: 867.

Dr. JUAN PABLO CAFIERO
Ministro de Seguridad
de la Provincia de Buenos Aires

LA PLATA, 19 de marzo de 2003.

VISTO la necesidad de implementar una real vinculación orgánica, funcional y operativa con las Delegaciones Administrativas Descentralizadas de las Policías de la Provincia, con el fin de lograr una mejor sistematización en la administración de los recursos; y

CONSIDERANDO:

Que a efectos de unificar criterios para lograr una administración más eficiente de los recursos, se torna indispensable coordinar a través de la Dirección General de Administración las actividades y responsabilidades de los Administradores de las Departamentales y otras dependencias descentralizadas, en virtud de su importancia en la ejecución del Presupuesto del Ministerio de Seguridad destinado a la Policía de la Provincia de Buenos Aires, lo que hace necesario adoptar medidas que permitan mayor celeridad y eficacia en los trámites respectivos;

Que el dictado de la presente se enmarca dentro de las atribuciones de reglamentación, conducción y dirección en la órbita policial previstas en el artículo 4 de la Ley 12.155;

POR ELLO,

EL MINISTRO DE SEGURIDAD

RESUELVE:

Artículo 1°: Establécese que los Administradores de las Departamentales y de otras dependencias descentralizadas, pertenecientes al ámbito de las Policías de la Provincia de Buenos Aires, dependerán orgánica y funcionalmente de la Dirección de Control de Gestión y Análisis Presupuestario dependiente de la Dirección General de Administración.

Artículo 2°: Regístrese, comuníquese, publíquese en la Orden del Día. Cumplido, archívese.

Resolución: 938.

Dr. JUAN PABLO CAFIERO
Ministro de Seguridad
de la Provincia de Buenos Aires

DECRETO 183

LA PLATA, 18 de febrero de 2003.

VISTO: el Expediente N° 2100-20737/02 del registro de la Secretaría General de la Gobernación y el Decreto N° 754/00 y su modificatorio, Decreto N° 3605/00; y

CONSIDERANDO:

Que por los citados Decretos se estableció el marco regulatorio para la implementación de los códigos de descuentos de haberes del personal de la Administración Pública Provincial;

Que de acuerdo a las previsiones de su artículo 3°, cuando se trata de pago de cuotas, aportes periódicos a Asociaciones Sindicales con personería gremial, Sociedades Mutuales o Cooperativas cuyos órganos directivos se encuentren integrados mayoritariamente por agentes de la Administración Pública Provincial o cuando se trate del pago de cuotas fijas por créditos que dichas entidades otorguen a sus afiliados por compra de alimentos, vestimenta, artículos del hogar o por préstamos en dinero en efectivo, el monto total del descuento no puede exceder el veinte por ciento (20%) de la remuneración del agente;

Que en los últimos meses el incremento del precio de los medicamentos acarrea una serie de dificultades, en especial a los agentes que padecen distintas dolencias y deben consumir, por prescripción médica, diversos fármacos;

Que por tal motivo y con el propósito de facilitar la asistencia médica del personal, resulta conveniente ajustar el marco normativo en cuestión a fin de autorizar un código de descuento especial para el pago de cuotas fijas por créditos que, para la compra de medicamentos, otorguen a sus afiliados, las Entidades citadas en el inciso 3, del artículo 2° del Decreto N° 754/00;

Que a fin de evitar distorsiones también debe regularse en el marco del artículo 3° del Decreto antes citado, el monto de descuento que se efectúe bajo el nuevo código, considerándose que no debe superar el cinco por ciento (5 %) de la remuneración del agente;

Que la presente medida resuelve favorablemente la solicitud efectuada por la UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN – Seccional Provincia de Buenos Aires;

Que por otro lado, de la experiencia recogida en la aplicación de las disposiciones del Decreto N° 754/00, se ha verificado la necesidad de admitir entre los conceptos de descuento, los premios correspondientes a las coberturas de seguros colectivos que amparen la vida de los agentes provinciales y sus familiares, en cuyas pólizas la Provincia actúe como intermediaria;

Que ha tomado la Intervención de su competencia Asesoría General de Gobierno;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones emergentes del artículo 144 – proemio – de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires;

POR ELLO:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

DECRETA:

Artículo 1°: Incorpóranse como incisos 9) y 10) del Artículo 2° del Decreto N° 754/00 modificado por su similar N° 3605/00, los siguientes:

9 - Cuando tengan carácter de pago en cuotas fijas por créditos que otorguen a sus afiliados, las entidades citadas en el inciso 3, por compra de medicamentos.

10 - Cuando tengan carácter de pago en cuotas de primas de seguros de vida colectivos, que amparen a los agentes provinciales o a sus familiares y en cuyas pólizas, la provincia actúe como intermediaria.

Artículo 2°: Sustitúyese el artículo 3° del Decreto N° 754/00 modificado por su similar N° 3605/00, por el siguiente:

“Artículo 3°: En el marco de lo establecido en el artículo 2° Incisos 2), 3), 4) y 5), el monto total del descuento no podrá exceder el veinte por ciento (20%) de la remuneración del agente.

En el caso del inciso g), en particular, no podrá exceder del cinco por ciento (5%) de dicha remuneración.

La cuota sindical establecida en el artículo 38 de la Ley Nacional 23.551 y la cuota social establecida en la Ley Nacional 20.321, quedarán excluidas, a los efectos del cálculo del porcentaje establecido en el primer párrafo del presente artículo”.

Artículo 3°: Modifícanse los artículos 9° y 11 del Decreto N° 754/00, los que quedarán redactados del siguiente modo:

“Artículo 9°: En los supuestos previstos en el artículo 2°, incisos 4), 5) y g), las Asociaciones Sindicales con personería gremial, Sociedades Mutuales o Cooperativas, no podrán fijar tasas de interés que superen las establecidas por las Entidades Bancarias Oficiales, en operatorias similares.”

“Artículo 11°: Las entidades enunciadas en el artículo 2°, incisos 2), 3), 4), 5), 6), 7) y 9), deberán requerir al agente solicitante del crédito, la presentación de la constancia de disponibilidad de pago.”

Artículo 4°: El presente decreto será refrendado por los señores Ministros Secretarios en los Departamentos de Gobierno y de Economía.

Artículo 5°: Regístrese, comuníquese, publíquese, dese al “Boletín Oficial” y archívese.

SOLA
F. C. Scarabino
Ministro Secretario

G. A. Otero

NOTA DEL TIRO FEDERAL DE JUNIN

A: Policía de la Pcia. de Buenos Aires.
Departamental Junín.

Atte. Sr. Jefe de la Departamental Junín.

Pláceme dirigirme en mi carácter de presidente de la institución, a fin de invitarlo a usted y por su intermedio a sus subalternos oficiales y suboficiales a participar del torneo de tiro en equipo denominado interfuerzas premio “Presidencia de la Nación” y que ha sido declarado de interés municipal a llevarse a cabo el día 23 de Marzo del corriente año en nuestras instalaciones sita en calle Miguel Lonegro y Los Teros de la ciudad de Junín (B).

Le adjunto con la presente las bases generales del torneo.

Desde ya agradeceremos la participación de vuestros equipos.

Sin otro particular lo saludo atte.

William D. Policastro
Presidente

Bases Reglamentarias del Torneo interfuerzas

A tirarse con pistola militar.

Premio: "Presidencia de la Nación".

1° De quienes participan: El torneo estará abierto a todas las fuerzas Policiales, Militares, Civiles y se llevará a cabo el día 23 de Marzo del corriente año. Dando comienzo a las 9 horas en las instalaciones del Tiro Federal Junín.

2° De las armas: Se permitirán todas las pistolas calibre 9 mm parabellum y 45 acp que pertenezcan o haya pertenecido a alguna fuerza militar del mundo.

3° Del reglamento: La prueba estará dirigida por un director de tiro y un comisario de tiro, los que aplicarán el reglamento de la federación argentina de tiro para la modalidad pistola militar.

4° De la modalidad de tiro: El torneo se tirará sobre tres blancos diferentes y tendrá en su totalidad 32 disparos dispuestos de la siguiente manera:

2(dos) series de precisión: 5 (cinco) disparos en 5 (cinco) minutos sobre un blanco internacional para pistola denominado código 6.

2(dos) series de velocidad: 5 (cinco) disparos en 20 (veinte) segundos sobre un blanco para fuego central denominado código 5.

2(dos) series de doble tap: 6 (seis) disparos en tanda de 2 (dos) en 7 por 3 segundos sobre un blanco de entrenamiento policial denominado código 11.

El puntaje máximo que se podrá alcanzar será de 260 puntos.

5° Del equipo: Todas las fuerzas podrán presentar un (1) equipo o más compuesto de tres tiradores, cabe aclarar que habrá un ganador individual y por equipo, el puntaje del equipo será la suma de los puntos alcanzados por cada uno de los integrantes del equipo.

La inscripción tendrá un costo de \$ 21 (pesos veintiuno) por equipo.

LOS SIGUIENTES PASES A DISPONIBILIDAD PREVENTIVA

Subcomisario Leg. 14.898 SBRISSA, Héctor Saúl, perteneciente a la Cría. General Pinto, por Inf. Art. 59 Inc. 7mo., a partir del día 21-03-03.

Sargento Leg. 140.597 DUARTE, Daniel Roberto, perteneciente al Comando de Patrullas Moreno, por Inf. Art. 59 Inc. 7mo., a partir del día 19-03-03.

Dr. JUAN PABLO CAFIERO
Ministro de Seguridad
de la Provincia de Buenos Aires

ALBERTO OSCAR SOBRADO
Comisario General
Superintendente General de Policía

JULIO CÉSAR FRUTOS
Comisario Mayor
Secretario General

OBSERVACIONES: (-) Áreas de interés.

NOTA: Término 24 horas deberá tomar conocimiento de la Orden del Día la totalidad del personal policial.

CONSULTAS: Orden del Día, teléfonos (0221) 423-1750 Internos 3131 / 3132 / 3133.

Correo Electrónico: ordendeldiাপba@mseg.gba.gov.ar.

Sitio Web: www.mseg.gba.gov.ar/sriagrall/ordendd/espanol/index.htm.

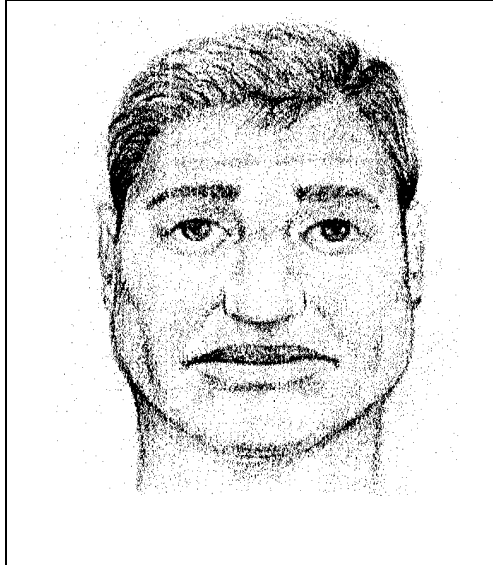
REPÚBLICA ARGENTINA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE SEGURIDAD



POLICIA

SUPLEMENTO DE CAPTURAS

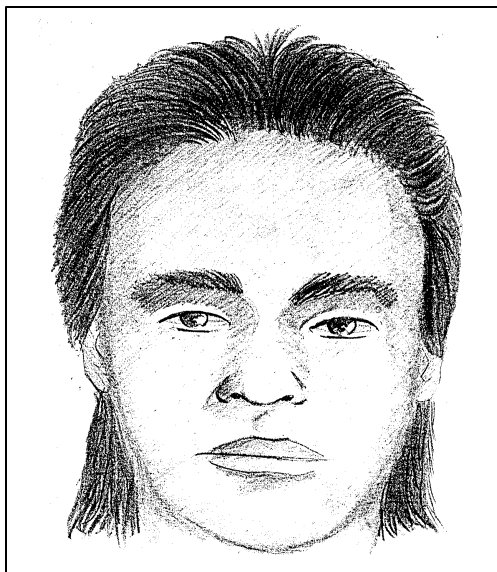
1.- N.N.: como de 45 a 50 años, altura 1,75 a 1,80, peso 80 kgs., cutis morocho, cabello negro, ojos castaños. Solicitarla Comisaría La Plata 1ra. Interviene U.F.I. N° 9 a cargo del Dr. Villordo del Dpto. Jud. La Plata. I.P.P. N° 158.907, caratulada "HURTO – PONCE CAPA ERNESTO FEDERICO". Expediente N° 21.100 – 389.595/03.-



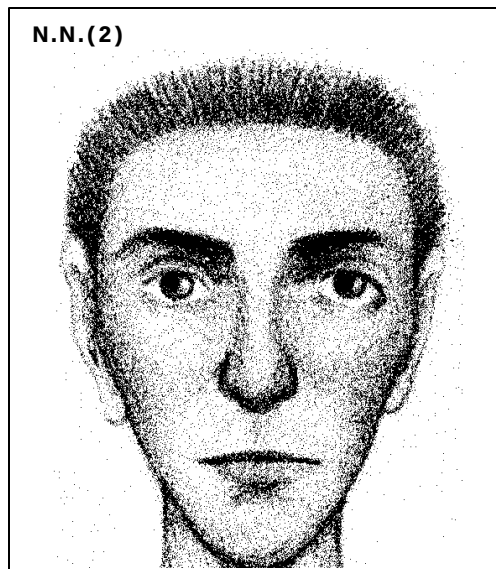
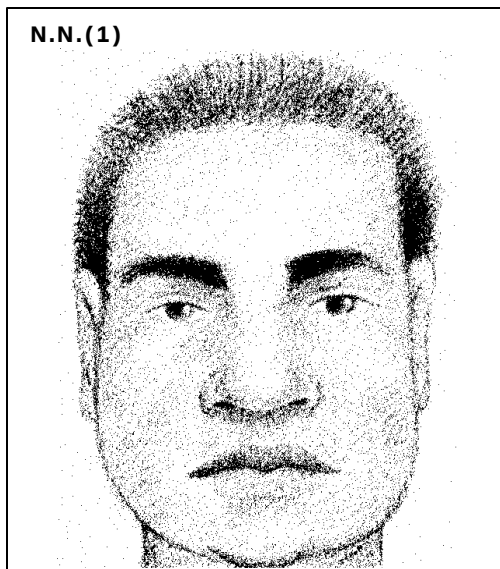
2.- N.N.: como de 23 a 26 años, altura 1,75, peso, 80 kgs., cutis trigueño, cabello castaño, ojos marrones. Ordenarla Fiscalía General del Dpto. Jud. Pergamino. I.P.P. N° 28.067, caratulada "NN S/ROBO CALIFICADO ART. 166 – DTE. CARUNCHIO NATALIA". Expediente N° 21.100 – 387.864/03. -



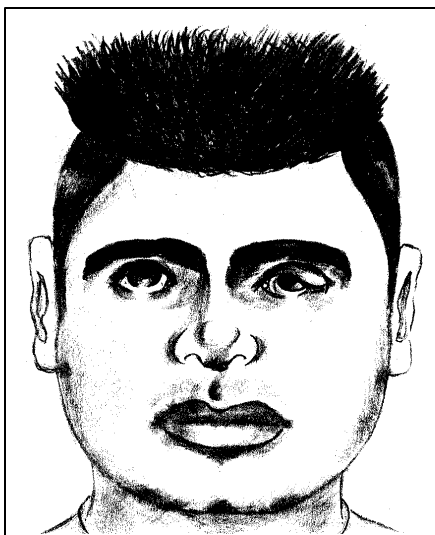
3.- N.N.: como de 24 a 25 años, altura 1,70, cutis moreno, cabello oscuro, ojos oscuros. Solicitarla Comisaría Ezeiza 1ra. Interviene U.F.I. N° 7 a cargo del Dr. Nicolás Vitturi del Dpto. Jud. Lomas de Zamora. Causa N° 376.617, caratulada "ROBO CALIFICADO ART. 166 – FERNÁNDEZ JULIO". Expediente N° 21.100 – 389.556/03. -



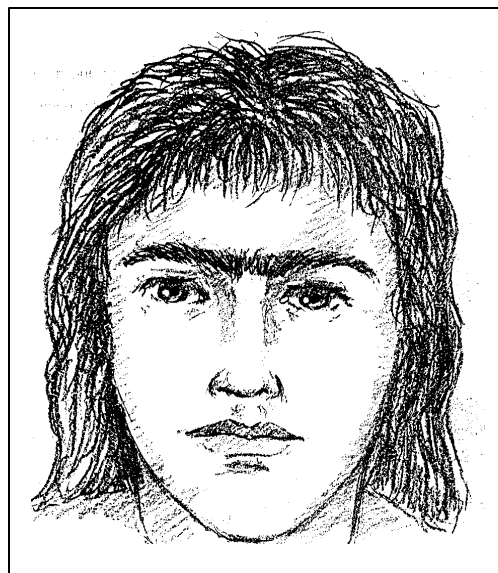
4.- N.N.: como de 40 a 45 años, altura 1,80, cutis trigueño, cabello castaño oscuro, ojos marrones.
N.N.(2): como de 40 a 45 años, altura 1,80, cutis trigueño, cabello castaño claro, ojos marrones claros. Ordenarla Adjunto de Agte. Fiscal Dr. Alejandro Villordo de la Fiscalía de Cámaras de La Plata. Causa N° 156.763, caratulada "SU DENUNCIA – SANTILLAN ARNALDO INDALECIO". Causa N° 156.763/03.-



5.- N.N.: como de 25 a 30 años, altura 1,80 a 1,85, peso, 70 a 75 kgs., cutis moreno, cabello negro, ojos oscuros. Ordenarla Fiscalía General del Dpto. Jud. Pergamino. I.P.P. N° 27.674, caratulada "NN S/ESTAFA – DTE. BRIZUELA WALTER JESÚS". Expediente N° 21.100 – 387.867/03.-



6.- N.N.: como de 18 años, altura 1,70, peso, 70 kgs., cutis trigueño, cabello negro, ojos negros. N.N. (2): como de 20 años, altura 1,68, peso 70 kgs., cutis blanco, cabello rubio, ojos claros. Solicitarla Comisaría Florencio Varela 4ta. Interviene U.F.I. 17 a cargo del Dr. Adolfo Aversa del Dpto. Jud. Quilmes. Causa N° 160.948, caratulada "ROBO AGRAVADO". Dte. DAVIS DIEGO GABRIEL. Expediente N° 21.100 – 390.188/03.-





POLICIA

SUPLEMENTO DE SECUESTROS

1.- BANCHESI ALICIA MABEL: "P.I.L. ROBO CALIFICADO GANADO MAYOR Y MENOR". Secuestro de ocho vacas y un equino, pelaje zaino negro, tuerto del ojo derecho, los cuales poseen marca, el equino de mención marcado en carretilla izquierda. Solicitarla Comisaría Moreno 4ta. Cuartel V. Interviene U.F.I. N° 6 a cargo del Dr. Pablo Alejandro Merola del Dpto. Jud. Mercedes. Expediente N° 21.100 – 390.046/03.-



2.- DUARTE ÁNGEL: "HURTO EQUINO". Secuestro de un equino macho, pelaje pampa gateado, el cual posee marca. Solicitarla Comisaría Moreno 4ta. Cuartel V. Interviene U.F.I. N° 6 a cargo del Dr. Eduardo Lennard del Dpto. Jud. Mercedes. Expediente N° 21.100 – 390.047/03.-



3.- CARRIQUE FERNANDO LUIS: "ROBO". Secuestro de tres novillos, raza aberdeen agnus, de un año y medio de edad, de 430 kgs. de peso, los cuales poseen marca y señal. Solicitarla Comisaría Guaminí 1ra. Interviene Sr. Agente Fiscal Dra. María Cristina Ciccacci a cargo de la U.F.I. N° 2 del Dpto. Jud. Trenque Lauquen. Expediente N° 21.100 – 388.085/03.-



b4.- NAUMAN WALTER MARCELO: "ROBO". Secuestro de una yegua, pelaje gateado, color beige claro, de cinco años de edad, con clinas chusadas y en la punta tipo tijera, la cual posee marca. Solicitarla Comisaría Moreno 1ra. Interviene U.F.I. N° 6 del Dpto. Jud. Mercedes. Expediente N° 21.100 – 388.018/03.-

JR

5.- CEJAS JULIO ALBERTO: "HURTO GANADO MAYOR". Secuestro de un equino yegua, pelaje zaina, con pata izquierda blanca, con una lista blanca en la frente, de nueve años de edad, con mancha blanca en el lomo, la cual posee marca. Solicitarla Comisaría Pilar 1ra. Interviene U.F.I. N° 1 del Dpto. Jud. San Isidro. Expediente N° 21.100 – 388.020/03.-

"R"

6.- CRESPO JOSÉ IGNACIO: "HURTO CALIFICADO". Secuestro de dos animales vacunos, raza aberdeen angus, de 350 kgs., los cuales poseen marca. Solicitarla Comisaría Trenque Lauquen. Interviene U.F.I. N° 2 a cargo de la Sra. Agente Fiscal Dra. María Cristina Ciccacci del Dpto. Jud. Trenque Lauquen. Expediente N° 21.100 – 388.024/03.-

"76"

7.- DELGADO WALDEMAR: "ROBO GANADO MAYOR". Secuestro de un caballo, picazzo, color negro, con pata trasera izquierda y mano delantera derecha color blanco, con franja blanca en la frente y cicatriz de castración en forma de cruz en el cuarto lado izquierdo, el cual no posee marca; un potrillo colorado, con cabo negro y un lunar blanco en la frente, sin marca. Solicitarla Comisaría Escobar 1ra. Interviene U.F.I. N° 8 a cargo del Dr. Camilo Quiroga del Dpto. Jud. Zárate - Campana. Expediente N° 21.100 – 389.311/03.-