

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
GOBIERNO MUNICIPAL AUTÓNOMO DE HUMACAO
LEGISLATURA MUNICIPAL
HUMACAO, PUERTO RICO

CERTIFICACIÓN

Yo, **EBIDÍ VÁZQUEZ FONTÁNEZ**, Secretario de la Legislatura Municipal de Humacao, Puerto Rico, por la presente **CERTIFICO**:

Que la que se acompaña es copia fiel y exacta de la **Ordenanza Núm. 9, Serie 2013-2014**, la cual fue aprobada por la Legislatura Municipal de Humacao, Puerto Rico, en Sesión Ordinaria celebrada los días 6, 7 y 9 de julio de 2013.

VOTACIÓN

VOTOS AFIRMATIVOS:

1. Honorable Julio C. Burgos Gutiérrez
2. Honorable Juan A. Camps Millán
3. Honorable Olga del Moral Sánchez
4. Honorable Roberto Díaz Díaz
5. Honorable Alejandro Martínez Burgos
6. Honorable Efraín Meléndez Arroyo
7. Honorable Grace Napolitano Matta
8. Honorable Ángel G. Rodríguez Medina
9. Honorable Miguel Rodríguez Vega
10. Honorable Narciso J. Rodríguez Velázquez
11. Honorable Willie A. Rosario Arroyo
12. Honorable Daniel Santiago Rojas
13. Honorable Héctor E. Sepúlveda Ramos
14. Honorable Víctor M. Velázquez Casillas -Presidente

EN CONTRA:

Ninguno

AUSENTE:

15. Honorable Zayra Delgado Almodóvar
16. Honorable José A. González Hernández (Al momento de la votación)

ABSTENIDO:

Ninguno

CERTIFICO CORRECTO:


EBIDÍ VÁZQUEZ FONTÁNEZ
SECRETARIO

Sello Oficial

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
GOBIERNO MUNICIPAL AUTÓNOMO DE HUMACAO
LEGISLATURA MUNICIPAL
HUMACAO, PUERTO RICO

Proyecto Núm. 2
Ordenanza Núm. 9

Serie 2013-2014

Presentada por los Honorables: Ángel G. Rodríguez Medina y Miguel Rodríguez Vega.

“PARA ENMENDAR EL TÍTULO Y LA SECCIÓN 1 DE LA ORDENANZA NÚM. 14, SERIE 2009-2010, APROBADA EL 29 DE OCTUBRE DE 2009, A LOS FINES DE DISPONER QUE LA ESTRUCTURA QUE ALBERGA Y DONDE SE ENCUENTRAN INSTALADAS LAS OFICINAS CENTRALES DEL GOBIERNO MUNICIPAL SE DENOMINE CON EL NOMBRE DE ‘ATANASIO MARTÍNEZ DÍAZ’; Y PARA OTROS FINES.”

POR CUANTO: Mediante la Ordenanza Número 14, Serie 2009-2010, aprobada el 29 de octubre de 2009, se designó con el nombre de Atanasio Martínez Díaz, el ramal que discurre frente a nuestro Centro de Gobierno Municipal, no obstante, esta Legislatura Municipal es de opinión que la imborrable huella que Atanasio Martínez Díaz, ha dejado en el universo de su gestión y obra pública municipal, unidas a su alto sentido de compromiso y de inclusión con su pueblo, lo hacen merecedor de que la estructura que alberga y donde se encuentran instaladas las oficinas centrales del gobierno municipal constituido por la Rama Legislativa y la Rama Ejecutiva sea denominada Atanasio Martínez Díaz.

POR TANTO: ORDÉNASE POR LA LEGISLATURA MUNICIPAL DE HUMACAO, PUERTO RICO:

SECCIÓN 1: Se enmienda el título de la Ordenanza Núm. 14, Serie 2009-2010, aprobada el día 29 de octubre de 2009, para que se lea como sigue:

“PARA ENMENDAR EL TÍTULO Y LA SECCIÓN 1 DE LA ORDENANZA NÚM. 14, SERIE 2009-2010, APROBADA EL 29 DE OCTUBRE DE 2009, A LOS FINES DE DISPONER QUE LA ESTRUCTURA QUE ALBERGA Y DONDE SE ENCUENTRAN INSTALADAS LAS OFICINAS CENTRALES DEL GOBIERNO MUNICIPAL SE DENOMINE CON EL NOMBRE DE ‘ATANASIO MARTÍNEZ DÍAZ’; Y PARA OTROS FINES.”

SECCIÓN 2: Se enmienda la Sección 1 de la Ordenanza Núm. 14, Serie 2009-2010, aprobada el 29 de octubre de 2009, para que se lea como sigue:

“SECCIÓN 1: SE DESIGNA CON EL NOMBRE DE ATANASIO MARTÍNEZ DÍAZ LA ESTRUCTURA QUE ALBERGA Y DONDE SE ENCUENTRAN INSTALADAS LAS OFICINAS CENTRALES DEL GOBIERNO DEL MUNICIPIO AUTÓNOMO DE HUMACAO.”

SECCIÓN 3: Se dispensa el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución Núm. 16, Serie 2001-2002, aprobada el 12 de septiembre de 2001, en lo que respecta a la consideración y aprobación de la presente Ordenanza.

SECCIÓN 4: El Director del Departamento de Transportación y Obras Públicas Municipal tomará las medidas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto por la presente Ordenanza.

SECCIÓN 5: Esta Ordenanza tendrá vigencia inmediata, una vez sea firmada por el Alcalde. Se remitirá copia certificada a la familia inmediata de Atanasio Martínez Díaz, al Departamento de Transportación y Obras Públicas Municipales y a los medios de comunicación local y regional para su divulgación.

APROBADA POR LA LEGISLATURA MUNICIPAL DE HUMACAO, PUERTO RICO, EL 9 DE AGOSTO DE 2013.


Víctor M. Velázquez Casillas
Presidente


Ebidí Vázquez Fontánez
Secretario

PRESENTADA ESTA ORDENANZA A MI CONSIDERACIÓN, EL 13 DE agosto DE 2013 Y FIRMADA POR MÍ, EL 13 DE agosto DE 2013.


Marcelo Trujillo Panisse
Alcalde

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
GOBIERNO MUNICIPAL AUTÓNOMO DE HUMACAO
LEGISLATURA MUNICIPAL
HUMACAO, PUERTO RICO

Proyecto Núm. 2
Ordenanza Núm. 9

Serie 2013-2014

Presentado por los honorables: Ángel G. Rodríguez Medina y Miguel Rodríguez Vega.

“PARA ENMENDAR EL TÍTULO Y LA SECCIÓN 1 DE LA ORDENANZA NÚM. 14, SERIE 2009-2010, APROBADA EL 29 DE OCTUBRE DE 2009, A LOS FINES DE DISPONER QUE LA ESTRUCTURA QUE ALBERGA Y DONDE SE ENCUESTRAN INSTALADAS LAS OFICINAS CENTRALES DEL GOBIERNO MUNICIPAL SE DENOMINE CON EL NOMBRE DE ‘ATANASIO MARTÍNEZ DÍAZ’; Y PARA OTROS FINES.”

ÍNDICE AL APÉNDICE

- ✓ Certificado de Nacimiento
- ✓ Certificado Negativo de Antecedentes Penales
- ✓ Certificado de Defunción



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
POLICIA DE PUERTO RICO
POLICE OF PUERTO RICO
CERTIFICADO NEGATIVO DE ANTECEDENTES PENALES
CERTIFICATE OF NO PENAL RECORD

00097573



Certifico que:
Certify that:

Natural de:
Place of birth:

ATANASIO MARTINEZ DIAZ

HUMACAO

Residente en:
Resident of:

LAS PIEDRAS, PUERTO RICO

Seguro Social:
Social security:

***_**-4058

Fecha de nacimiento:
Date of birth:

02 de Mayo de 1919

Num. Solicitud:
Application num.:

1773097

Al momento de realizar el cotejo no aparece con antecedentes penales del Negociado de Expedición de Certificados de Antecedentes Penales de la Policía de Puerto Rico. Esta certificación se expide conforme a la ley 254 del 27 de julio de 1974, según enmendada por la ley 314 del 15 de septiembre de 2004, 34 L.P.R.A., Sección 1725. El cotejo se limita a las sentencias emitidas por los tribunales del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Este documento excluye información recibida de la jurisdicción federal u otro país, así como condenaciones legalmente eliminadas del expediente penal e indultos, si alguno.

No constituye una identificación de la persona a cuyo nombre se expide.
El receptor del documento debe verificar la identidad de la persona concernida.

At the time of search did not appear with a penal record in the Bureau of Penal Records Certificate Expedition of the Police of Puerto Rico. This certificate is issued in compliance with Public Law 254 of July 27, 1974, as amended by Law 314 of September 15, 2004, 34 L.P.R.A., Section 1725. The search was limited only to the sentences emitted by the Courts of the Commonwealth of Puerto Rico. It excludes information received from federal jurisdiction and other countries, also convictions legally eliminated from penal records or pardons, if any.

This document does not constitute an identification of bearer.
The receptor of this document should verify the identity of the person concerned.

Dado en San Juan, Puerto Rico hoy
Issued in San Juan, Puerto Rico

10 de Septiembre de 2009

CANCELADO
Sellos de
Rentas Internas

A petición de:
Requested by:

ATANASIO MARTINEZ DIAZ
PO BOX 530

Superintendente
Superintendent

Superintendente Auxiliar en Servicios al Ciudadano
Assistant Superintendent in Citizen Services

LAS PIEDRAS, PR 00771

ADVERTENCIA: Cualquier alteración anula esta certificación y constituye una violación al artículo 292 del Código Penal.
WARNING: Any alteration voids this certificate and constitutes a violation of article 292 of the Penal Code.

00097573

HUMACAO (JRD/AVILA)

DEPARTAMENTO DE SALUD
(DEPARTMENT OF HEALTH)
REGISTRO DEMOGRAFICO
(DEMOGRAPHIC REGISTRY)

CERTIFICACION DE DEFUNCION
(CERTIFICATION OF DEATH)
DEPARTAMENTO DE SALUD
REGISTRO DEMOGRAFICO
CERTIFICADO DE DEFUNCION
Death Certificate

NUMERO
A400856

NUMERO DE REGISTRO (REGISTRAR NUMBER)
152 2007 0176 86

NUMERO DE DEFUNCION (DEATH NUMBER)

ESTE DOCUMENTO CONSTITUYE UN REGISTRO PERMANENTE
LENSE EN MACQUILLA O EN TINTA PERMANENTE

1 Lugar de Defunción (Place of Death)
Municipio: **Las Piedras**

2 Sexo: **M**

3 Estado Civil (Marital Status): **C**

4 Fecha de Defunción (Date of Death): **02 MAY 2009**

5 Hora: **4:00 AM**

6 Nombre del Conyugue (Spouse's Name): **DELA GONZALEZ**

7 Fecha de Nacimiento (Date of Birth): **02 MAY 1972**

8 Lugar (City/Town/Village): **Las Piedras**

9 Edad (en años) (Age in years): **37 años**

10 C - Fecha en que falleció por última vez (Last date of death): **02 MAY 2009**

11 Nombre y apellido de soltera de madre (Mother's Maiden Name): **CRUZ DIAZ**

12 Sexo: **M**

13 Fecha de Nacimiento: **02 MAY 1972**

14 Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

VER INSTRUCCIONES AL DORSO
CAUSA DE MUERTE

15. a. Natural de: **Municipio**
b. Informante: **ARMANDO MARTINEZ**

16. Informante: **ARMANDO MARTINEZ**

17. Numero de Seguro Social: **582344052**

18. Informante: **ARMANDO MARTINEZ**

19. a. Mi muerte ocurrió en un accidente o accidente de tránsito: **NO**

19. b. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. c. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. d. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. e. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. f. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. g. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. h. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. i. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. j. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. k. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. l. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. m. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. n. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. o. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. p. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. q. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. r. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. s. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. t. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. u. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. v. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. w. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. x. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. y. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

19. z. Mi muerte ocurrió en un accidente de tránsito: **NO**

20. Causa de Muerte: **Respiratory Failure**

21. Causa de Muerte: **Obstructive Pulmonary Disease**

22. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

23. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

24. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

25. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

26. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

27. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

28. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

29. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

30. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

31. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

32. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

33. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

34. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

35. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

36. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

37. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

38. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

39. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

40. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

41. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

42. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

43. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

44. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

45. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

46. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

47. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

48. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

49. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

50. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

QUIEN
CERTIFICA

21. a. Tipo de lesión: **Accidente**

21. b. Tipo de lesión: **Accidente**

21. c. Tipo de lesión: **Accidente**

21. d. Tipo de lesión: **Accidente**

21. e. Tipo de lesión: **Accidente**

21. f. Tipo de lesión: **Accidente**

21. g. Tipo de lesión: **Accidente**

21. h. Tipo de lesión: **Accidente**

21. i. Tipo de lesión: **Accidente**

21. j. Tipo de lesión: **Accidente**

21. k. Tipo de lesión: **Accidente**

21. l. Tipo de lesión: **Accidente**

21. m. Tipo de lesión: **Accidente**

21. n. Tipo de lesión: **Accidente**

21. o. Tipo de lesión: **Accidente**

21. p. Tipo de lesión: **Accidente**

21. q. Tipo de lesión: **Accidente**

21. r. Tipo de lesión: **Accidente**

21. s. Tipo de lesión: **Accidente**

21. t. Tipo de lesión: **Accidente**

21. u. Tipo de lesión: **Accidente**

21. v. Tipo de lesión: **Accidente**

21. w. Tipo de lesión: **Accidente**

21. x. Tipo de lesión: **Accidente**

21. y. Tipo de lesión: **Accidente**

21. z. Tipo de lesión: **Accidente**

22. Fecha de lesión: **02 MAY 2009**

23. Hora de lesión: **4:00 AM**

24. Lugar de lesión: **Las Piedras**

25. Causa de Muerte: **Respiratory Failure**

26. Causa de Muerte: **Obstructive Pulmonary Disease**

27. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

28. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

29. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

30. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

31. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

32. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

33. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

34. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

35. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

36. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

37. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

38. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

39. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

40. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

41. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

42. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

43. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

44. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

45. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

46. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

47. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

48. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

49. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

50. Causa de Muerte: **Chronic Obstructive Pulmonary Disease**

Medio RD 77
(Rev. 1989)

31. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

32. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

33. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

34. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

35. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

36. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

37. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

38. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

39. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

40. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

41. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

42. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

43. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

44. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

45. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

46. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

47. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

48. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

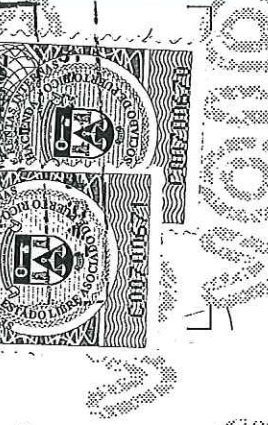
49. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

50. Nombre y apellido de soltera de madre: **CRUZ DIAZ**

ESTE ES UN ABSTRACTO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION OFICIALMENTE INSCRITO EN EL REGISTRO DEMOGRAFICO DE PUERTO RICO BAJO LA AUTORIDAD CONFERIDA POR LA LEY 24 DEL 22 DE ABRIL DE 1931



THIS IS AN ABSTRACT OF THE RECORDS FILED IN THE DEMOGRAPHIC REGISTRY OF PUERTO RICO ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF LAW 24, APRIL 22, 1931



Ministerio de Salud
Demográfico

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Salud

Director del Registro Demográfico
(STATE REGISTRAR)

ADVERTENCIA: Cualquier alteración o borradura cancela esta certificación.

WARNING: Any alteration or erasure voids this certification.

CONCEPCION G. CONG. SECRETARIO DE SALUD (SECRETARY OF HEALTH)

WANDA DEL C. STON DIRECTOR DEL REGISTRO DEMOGRAFICO (STATE REGISTRAR)