

AÑO 2017

NOTA MÚLTIPLE N° 167

La Plata, 17 de Octubre de 2017.

Señor  
Presidente de la  
**Entidad Primaria**

Nos dirigimos a usted con el fin de informar lo siguiente:

**PUNTO ÚNICO: XXXV OLIMPIADA MÉDICA PROVINCIAL- VACACIONES OLIMPICAS.**

Se pone en conocimiento a las Entidades Primarias que se ha confirmado la realización de la XXXV Olimpiada Médica Provincial en la ciudad de Villa Gesell, del 16 al 22 de diciembre. Recordamos que todos los médicos pueden disfrutar de las VACACIONES OLIMPICAS, sin pago alguno de inscripción.

✓ **Hotelería**

La reserva hotelera podrá efectuarse por **6 días** desde el sábado 16/12/17 (10.00 hs.) hasta el Viernes 22/12/17(10.00 hs.).

Para aquellos que requieran un lapso menor podrán efectuarlo por **4 días** desde el sábado 16/12/17 (10.00 hs.) hasta el miércoles 20/12/17 (10.00 hs.), durante estos días se competirá en **Ajedrez, Atletismo, Maratón, Natación, Golf, Padel, Pesca y Pelota Paleta**, (los deportistas que realizan estos deportes podrán disfrutar de las VACACIONES OLÍMPICAS, optando también, por el régimen de 6 días).

En ambos casos será con régimen de media pensión. Los menores de 3 años que compartan habitación con sus padres no abonarán alojamiento (sin cargo y sin servicios).

Los valores son los siguientes:

**6 días (16 al 22/12/17)**

**Hotel \*\*\*\***

**con régimen de media pensión (desayuno y cena)**

Contado: \$ 6500

Financiado: 3 cuotas de \$ 2254

Financiado: 6 cuotas de \$ 1160

Contado menor de 3 a 9 años: \$ 3750

Financiado: 3 cuotas de \$ 1300

Financiado: 6 cuotas de \$ 670

**Hotel \*\*\***

**con régimen de media pensión (desayuno y cena)**

Contado: \$ 4900

Financiado: 3 cuotas de \$ 1670

Financiado: 6 cuotas de \$ 875 c/u

Contado menor de 3 a 9 años: \$ 2850

Financiado: 3 cuotas de \$ 990 c/u

Financiado: 6 cuotas de \$ 509 c/u

**4 días (16 al 20/12/17)**

**Hotel \*\*\*\***

**con régimen de media pensión (desayuno y cena)**

Contado: \$ 4350

Financiado: 3 cuotas de \$ 1508 c/u

Financiado: 6 cuotas de \$ 777 c/u

Contado menor de 3 a 9 años: \$ 2500

Financiado: 3 cuotas de \$ 867 c/u

Financiado: 6 cuotas de \$ 446 c/u

**Sede Central**

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata  
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)  
Fax (0221) 439-1375  
Mail sec-me@femeba.org.ar

**Oficina Capital Federal**

Av. Belgrano N°1225  
(C1093AAA) C.A.B.A.  
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490  
Mail dcapital@femeba.org.ar

**Hotel \*\*\***

**con régimen de media pensión (desayuno y cena)**

Contado: \$ 3265

Financiado: 3 cuotas de \$ 1132 c/u

Financiado: 6 cuotas de \$ 583 c/u

Contado menor de 3 a 9 años: \$ 1900

Financiado: 3 cuotas de \$ 660 c/u

Financiado: 6 cuotas de \$ 340 c/u

**Inscripción Deportiva:**

- ✓ Los titulares deberán abonar **\$1200** al contado en concepto de inscripción. Todo aquel que no utilice hotelería contratada a través de la Asociación de Hoteles abonará \$1500 en concepto de inscripción.
- ✓ Los titulares golfistas deberán abonar **\$1500** al contado en concepto de inscripción. Todo aquel que no utilice hotelería contratada a través de la Asociación de Hoteles abonará \$1800 en concepto de inscripción .
- ✓ Los golfistas invitados deberán abonar **\$1800** al contado en concepto de inscripción. Todo aquel que no utilice hotelería contratada a través de la Asociación de Hoteles abonará \$2100 en concepto de inscripción.
- ✓ Los titulares con menos de 5 años de graduados no abonarán inscripción, con constancia del título.
- ✓ Los médicos jubilados, no abonarán inscripción, excepto golfistas.
- ✓ Se obsequiará a todos los deportistas anotados en la Lista de BUENA FE una remera de la Olimpiada Médica Provincial Villa Gesell 2017.

El cierre de inscripción y el sorteo del fixture de Fútbol se efectuarán el lunes 11 de diciembre de 2017.

Sin otro particular, saludamos a usted atentamente.



Dr. Abel Olivero  
Secretario de Gobierno

**Sede Central**

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata  
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)  
Fax (0221) 439-1375  
Mail sec-me@femeba.org.ar

**Oficina Capital Federal**

Av. Belgrano N°1225  
(C1093AAA) C.A.B.A.  
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490  
Mail dcapital@femeba.org.ar