



**Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia**

BLOQUE MOVIMIENTO POPULAR FUEGUINO
CONCEJAL DAMIAN ALEJANDRO DE MARCO

REPUBLICA ARGENTINA	
GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO	
CONCEJOS DELIBERANTES	
Fecha: 20/03/14	Hs: 13:00
Número: 217	Folios:
Expte. N°:	
Trámite:	
Dicta:	

NOTA Nº 62 /2014
LETRA: BMPF – DAD

Ushuaia, 20 de Marzo de 2014.-

**Señor Secretario
Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia
Dn. Alberto ARAUZ.**

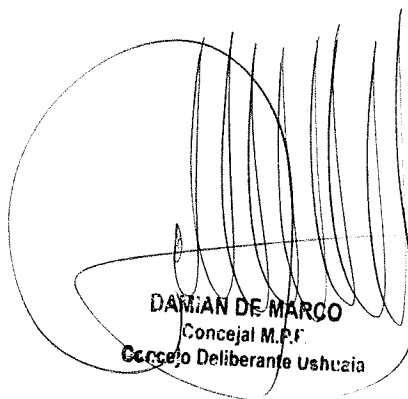
S. _____ / _____ D.

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Usted, a efectos de remitirle el siguiente proyecto de ORDENANZA, para que el mismo sea incorporado y tratado sobre tablas en la Sesión Ordinaria prevista para el día 26 de Marzo del corriente año, en virtud de los siguientes fundamentos.

Recibimos en nuestra Institución la solicitud del señor SAEZ, Ruben Antonio DNI 12.862.981, para que intercedamos ante el Departamento Ejecutivo Municipal y requerir la demarcación de un espacio reservado para personas con Discapacidad frente a su domicilio sito en calle I. RUCCI Nº 2742 de nuestra ciudad, ya que su hija SAEZ, Rocio Belen DNI 37.908.605 presenta una discapacidad que se le hace sumamente complicado poder desplazarse con normalidad.

Por lo manifestado, solicito el acompañamiento de mis pares en la aprobación de la siguiente Ordenanza.


DAMIAN DE MARCO
Concejal M.P.F.
Concejo Deliberante Ushuaia



**Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia**

BLOQUE MOVIMIENTO POPULAR FUEGUINO
CONCEJAL DAMIAN ALEJANDRO DE MARCO

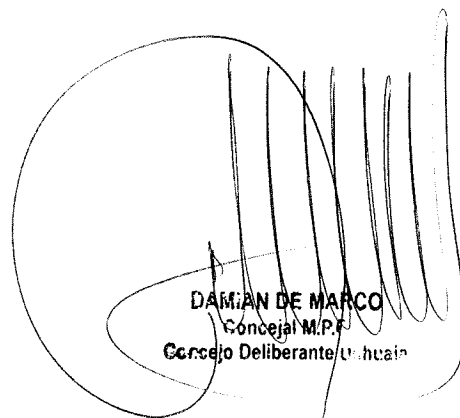
**EL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE USHUAIA
PROYECTO DE ORDENANZA**

ARTICULO 1º.- AUTORIZAR por el término de dos (2) años un espacio reservado entre discos de siete (7) metros con la leyenda "Estacionamiento Reservado Persona con Discapacidad", sobre la calle I. RUCCI Nº 2742 de nuestra ciudad, residencia del señor SAEZ, Ruben Antonio DNI Nº 12.862.981.-

ARTÍCULO 2 .- INSTRUIR la Secretaría de Desarrollo y Gestión Urbana que a través del área que corresponda, proceda a la implantación de las señales correspondientes.

ARTÍCULO 3.- EXCEPTUAR al frentista indicado en el artículo 1º de la presente, como contribuyente del pago de la tasa mensual por espacio reservado en la vía pública, estipulado en la Ordenanza Tarifaria (Ordenanza Municipal 3501).

ARTÍCULO 4 .- REGISTRAR. Pasar al Departamento Ejecutivo Municipal para su promulgación. Dar al Boletín Oficial Municipal para su publicación y ARCHIVAR.



DAMIAN DE MARCO
Concejal M.P.F.
Concejo Deliberante Ushuaia

23 ENE. 2008



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
MINISTERIO DE SALUD

23 ENE. 2008

[Handwritten signature]

Dra. Susana Zajic
Esp. en Geriátrica
M.N. 93840
13 de

[Handwritten signature]

CERTIFICADO MÈDICO OFICIAL

Lugar y Fecha... USHUAIA, 05/09/08

Sr: Director del Hospital.....

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. con el fin de solicitarle tenga a bien disponer se cumplimente el cuestionario que obra al dorso de la presente a través de la realización del reconocimiento médico, referido a:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL/ LA SOLICITANTE	
SÁEZ ROCÍO BELEN	
D.N.I. N° 37.908.605	C.I. N° -
L.C. N° -	L.E. N° -
DOMICILIO PARTICULAR	
Calle <u>Fuoco</u> N° <u>2742</u>	Piso - Dpto - Entre calle -
Calle -	Barrio <u>San Vicente</u> Localidad <u>USHUAIA</u>
Provincia <u>T. del FUEGO</u> CP <u>9470</u>	Teléfono <u>434649-</u>

A los efectos de ser agregado a la solicitud de Pensión interpuesta ante el Ministerio de Desarrollo Social Provincial.

Saludo a Ud. atentamente.

[Handwritten signature]
DAMIAN DE MARCO
Corcejal M.P.F
Corcejo Deliberante

[Handwritten signature]
Dra. Liliana Moyano
M.N. 93840
Especialista Geriátrica
Ministerio de Salud
Firma y sello del Responsable
Director de Fiscalización Sanitaria



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

SUBSECRETARIA DE SALUD COMUNITARIA
Dirección de Fiscalización Sanitaria - Ushuaia

CERTIFICADO Nº 171

ART. 3º LEY PROVINCIAL Nº 48

Ushuaia, 03 de SEPTIEMBRE de 2009

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Apellido y Nombre: SARZ ROCIO BELLA
DNI - LE - LC - CI Nº: 37908605 Edad: 16 AÑOS - Sexo: FEM
Fecha de nacimiento: 13/10/1993 Estado Civil: SOLTERA
Domicilio: RUCE 2742 Bº SAN VICENTE - Localidad: USHUAIA
Provincia: TIERRA DEL FUEGO
Causa del daño (diag. final o presuntivo) M. G. CO. MENINGO. C. C. C.

DEFICIENCIA: 6/63 3 / 7 / 79.3

DISCAPACIDAD: 3 / 303 / 4 / 40-45 / 46 47 / 48 49

DESVENTAJA: 2 / 1

Apto para Actividades	Grado de Complejidad		
	Máxima	Mediana	Mínima
Prácticas		X	
Intelectuales	X		
Sociales		X	
Deportivas		X	
Observaciones:	<u>dan con parate</u>		

(Según el manual de Clasificación Internacional de Disc., dañ. y minusv.)

Validez del certificado:

Permanente (válido por 10 años)

Temporario Válido hasta el 03 of 201

Requiere libre estacionamiento SI NO

Tiene necesidades de prótesis y/o elementos ortopédicos SI NO

Requiere vehículo adaptado SI NO

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PAR LA OBTENCIÓN DE BENEFICIOS PREVISIONALES

DAMIAN DE MARCO
Concejal M.P.
Consejo Deliberante Ushuaia

Firma del Presidente de la Junta Médica

Firma de la Autoridad Sanitaria

