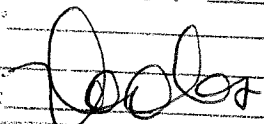


CONSEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 29/05/14	Hs. 11:45
Número: 489	Fojas: 2
Firma: 	
Rubrica:	

Ushuará 28 de Mayo 2014.

Consejo Deliberante:  
Presidente: Damian Dimarco.


Me dirijo a usted, a los efectos de solicitarle, por su intermedio.

Que me ayude, en conseguir, los señeladores de la discapacidad, para ponerlos, en mi vereda.

Ya que en época: invernal, es un caos, estacionar el auto.

Porque siempre me ocupan, mi lugar y tengo que caminar y me es imposible, caminar en el hielo.

Sin más que decirle, lo saludo atentamente. y espero una pronta respuesta.



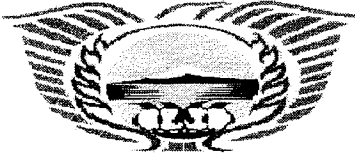
CARRIBA ELISA

DNI: 14105.628

8 de Noviembre No 917

Tel: 440414

P.D: Adjunto el certificado de discapacidad.



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

CERTIFICADO N°: ARG-01-00014105628-20131205-20231205-FGO-285

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: <b>LARRIBA ELISA ESTELA</b>		
TIPO Y NRO DOC.: <b>D.N.I. - F - 14105628</b>	N° CUIT/CUIL: _____	F/NACIMIENTO: <b>25/8/1960</b>

**DIAGNOSTICO:**  
Secuelas de poliomielitis Monoplejía de miembro inferior Monoplejía de miembro superior

**DIAGNOSTICO FUNCIONAL:**  
**FUNCIONES CORPORALES:** b770.3 b7201.3 b7200.3

**ESTRUCTURAS CORPORALES:** s1201.370

**ACTIVIDAD / PARTICIPACION:** d4301.23 d4101.34 d8502.23 d2202.12 d4154.23 d6600.22 d2102.13 d6402.23

**FACTORES AMBIENTALES:**  
e5801.+3 e310.+3 e5902.+4 e410.+3 e430.+3 e5502.+3 e2100..3 e2253..3

**ORIENTACION PRESTACIONAL:**  
- REHABILITACION

**VENCIMIENTO:**  
**El presente certificado tiene validez hasta el: 05/12/2023**  
El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laborativa.

**ACOMPANANTE:**  
"En los casos en que el tipo de discapacidad lo requiera, el pase indicará que también se cubra al acompañante."  
**Acompañante:** SI

**LUGAR Y FECHA DE EMISION**  
**Lugar:** Ushuaia **Fecha emisión:** 05/12/2013

**EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:**  
Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
<b>TIMINO Miguel Angel</b>  <b>Miguel Angel Timino</b> Médico M.N. N° 357 Junta Evaluadora T.D.F. <i>Firma y sello</i>	<b>MARURI FOSS Maria Alejandra</b>  <b>M. Alejandra Maruri Foss</b> Lic. en Psicología M.P. N° PS-128 Junta Evaluadora T.D.F. <i>Firma y sello</i>	<b>SOSA Milton Nelson</b>  <b>Milton Sosa</b> Lic. en Trabajo Social M.P. T.S. N° 091 Junta Evaluadora T.D.F. <i>Firma y sello</i>

Para constatar la veracidad de este certificado consulte la página WEB: [www.discapacidad.gov.ar](http://www.discapacidad.gov.ar)

 <b>CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD</b> Ley N° 22.431	 5752796016	
	<b>NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD</b> ARG-01-00014105628-20131205-20231205-FGO-285	
<b>APELLIDO</b> ... LARRIBA ... <b>NOMBRES</b> ... ELISA ESTELA ... <b>D.N.I. - F - 14105628</b> ... <b>25/08/1960</b> ... <b>TIPO/NRO DOCUMENTO</b> ... <b>FECHA NACIMIENTO</b> ... Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia <b>EMITIDO POR</b>	<b>FECHA EMISION</b> 05/12/2013 <b>PROFESIONAL</b> TIMINO Miguel Angel <b>Miguel Angel Timino</b> Médico M.N. N° 357 Junta Evaluadora T.D.F.	<b>FECHA VTO</b> 05/12/2023 <b>PROFESIONAL</b> MARURI FOSS Maria Alejandra <b>M. Alejandra Maruri Foss</b> Lic. en Psicología M.P. N° PS-128 Junta Evaluadora T.D.F.
	<b>ACOMPANANTE</b> SI <b>PROFESIONAL</b> SOSA Milton Nelson <b>Milton Sosa</b> Lic. en Trabajo Social M.P. T.S. N° 091 Junta Evaluadora T.D.F.	