

Ush 09/02/19

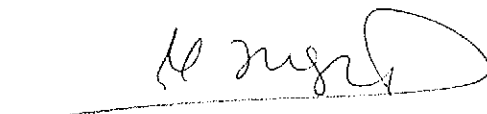
Se Prendente
Consejo Deliberante
Ushuaia
Domingo De Monis

870

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	9/02/15 Hs. 11:40
Numero:	19 Fojas: 3
Expte. N°	
Grado:	
Recibido:	

Me dirijo a Ud. a efecto
de solicitar en caso de estar en posesión
de discapacidad para mi casa en
ISCA SAN PEDRO 31 - Ushuaia.

En otro part, saluda a Ud.


M. J. Ugalde
DNI 18160431

02904 - 15510076

MARÍA JOSÉ UGALDE



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

CERTIFICADO N°: ARG-02-00038406809-20150205-20250205-FGO-285

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22:431

00671063-7

APELLIDO Y NOMBRES: PACHOCKI MANUEL ALEJANDRO
TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - M - 38406809 **N° CUIT/CUIL:** ----- **F/NACIMIENTO:** 20/10/1994

DIAGNOSTICO: Retraso mental grave Anormalidades de la marcha y de la movilidad Otras anomalías de los cromosomas, especificadas

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:
FUNCIONES CORPORALES: b770.2 b140.3 b122.3 b117.3 b7408.3 b7358.2

ESTRUCTURAS CORPORALES: s110.888 s760.360

ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d839.01 d5702.44 d9205.34 d330.44 d115.23 d510.34 d810.01 d550.23 d310.44 d3150.23 d710.34 d163.44 d455.23 d4502.23 d110.34 d760.34

FACTORES AMBIENTALES: e1151.+2 e215..3 e310.+4 e5502.+4 e355.+4 e5801.+3 e5700.+3 e360.+4 e210..4

ORIENTACIÓN PRESTACIONAL:
 - REHABILITACION.- PRESTACIONES EDUCATIVAS

VENCIMIENTO:
El presente certificado tiene validez hasta el: 05/2/2025
 El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laborativa.

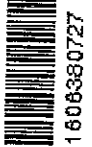
ACOMPAÑANTE:
 "En los casos en que el tipo de discapacidad lo requiera, el pase indicara que también se cubra al acompañante."
Acompañante: SI

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN
Ushuaia
Lugar: **Fecha emisión:** 05/2/2015

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

PROFESIONAL DORAY Silvia Cristina Silvia Doray Médica M.N. N° 64697 - M.P. N° 917 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello	PROFESIONAL FROJA Monica Patricia Mónica Patricia Froja Lic. en Fonoaudiología M.P. N° L.F.N. 11 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello	PROFESIONAL RUBIO Elena Elena Patricia Rubio Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello
--	---	---

Para constatar la veracidad de este certificado consulte la página WEB: www.discapacidad.gov.ar



1606380727

 CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Ley N° 22.431 APELLIDO PACHOCKI NOMBRES MANUEL ALEJANDRO D.N.I. - M - 38406809 TIPO/NRO DOCUMENTO Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia FECHA NACIMIENTO 20/10/1994 EMITIDO POR	 1606380727 NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD ARG-02-00038406809-20150205-20250205-FGO-285					
	<table border="1"> <tr> <td>FECHA EMISION 05/2/2015</td> <td>FECHA VTO 05/2/2025</td> <td>ACOMPAÑANTE SI</td> </tr> <tr> <td>PROFESIONAL DORAY Silvia Cristina Médica M.N. N° 64697 - M.P. N° 917 Junta Evaluadora T.D.F.</td> <td>PROFESIONAL FROJA Monica Patricia Lic. en Fonoaudiología M.P. N° L.F.N. 11 Junta Evaluadora T.D.F.</td> <td>PROFESIONAL RUBIO Elena Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F.</td> </tr> </table>	FECHA EMISION 05/2/2015	FECHA VTO 05/2/2025	ACOMPAÑANTE SI	PROFESIONAL DORAY Silvia Cristina Médica M.N. N° 64697 - M.P. N° 917 Junta Evaluadora T.D.F.	PROFESIONAL FROJA Monica Patricia Lic. en Fonoaudiología M.P. N° L.F.N. 11 Junta Evaluadora T.D.F.
FECHA EMISION 05/2/2015	FECHA VTO 05/2/2025	ACOMPAÑANTE SI				
PROFESIONAL DORAY Silvia Cristina Médica M.N. N° 64697 - M.P. N° 917 Junta Evaluadora T.D.F.	PROFESIONAL FROJA Monica Patricia Lic. en Fonoaudiología M.P. N° L.F.N. 11 Junta Evaluadora T.D.F.	PROFESIONAL RUBIO Elena Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F.				