



Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
PREGUNTA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	19/03/15 Hs. 13:26
Numero:	198 Fojas: 8
Expte. N°:	
Grado:	
Redactor:	<i>[Signature]</i>

NOTA N°: 14

LETRA: P.S.P.

Ushuaia, 19 de Marzo de 2015

Señor

Presidente

Concejo Deliberante de Ushuaia

Dn. Damián DE MARCO

Por medio de la presente nos dirigimos a Ud. a los efectos de incorporar al Boletín de asuntos entrados de la próxima Sesión Ordinaria, el siguiente proyecto de Ordenanza, autorizando un espacio de estacionamiento entre discos reservado para persona con discapacidad en la Calle Lucas bridges, domicilio de la Sra. Antonia BROCHERO

El mismo se presenta acompañado de sus correspondientes fundamentos, tal lo establecido en artículo 94° del Reglamento Interno, Decreto C.D. 09/2009.

Silvio BOCCHICCHIO
Concejal P S P
Concejo Deliberante Ushuaia



*Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia*

FUNDAMENTOS

Mediante asunto 1178/2014 de registro de este Concejo, el vecino José Soto MILLALONCO SOTO solicita la reserva de un estacionamiento reservado para personas con discapacidad para su esposa Antonia BROCHERO, frente a su domicilio, en la calle Lucas Bridges N° 943 de nuestra ciudad.

Junto a la nota de solicitud, acompaña el correspondiente certificado de discapacidad emitido en los términos de la Ley 48, donde se indican las dificultades que padece.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares su acompañamiento en el siguiente proyecto de Ordenanza.

Silvio BOCCHICCHIO
Concejal P S P
Concejo Deliberante Ushuaia



*Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia*

**EL CONCEJO DELIBERANTE
DE LA CIUDAD DE USHUAIA SANCIONA CON FUERZA DE
ORDENANZA**

ARTÍCULO 1º.- AUTORIZASE un espacio reservado para estacionamiento entre discos de SIETE (7) metros aproximadamente, en la calle Lucas Bridges N° 943, domicilio de la Sra. Antonia BROCHERO, con la leyenda "Reservado Persona con Discapacidad"

ARTÍCULO 2º.- Exceptuase a la Sra. Antonia BROCHERO, DNI 2994037 del pago de lo establecido en el Art. 1º, Inciso o), Parte Especial Anexo II "Derechos de Oficina Tránsito, Habilitaciones y Trámites Varios", de la Ordenanza Municipal Tarifaria N° 3501.

ARTÍCULO 3º.- El Departamento Ejecutivo Municipal, a través del área técnica competente, procede a la colocación de la señalización vial correspondiente.

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

Silvio BOCCHICCHIO
Concejal P S P
Concejo Deliberante Ushuaia

USHUAIA, 03/10/2014

Presidente del Concejo Deliberante Ushuaia
Sr. Damian De Marco

Por medio de la presente me dirijo a Ud., a fin de poder solicitarle estacionamiento reservado para personas con discapacidad en el domicilio Lucas Bridges N°943, lugar de residencia de mi señora Brochero Antonia la cual padece de Hipotensión arterial mas lipotimia.

Dicho pedido obedece a la necesidad de tener un espacio debido a que se nos imposibilita a la hora del traslado en casos de emergencia.

A la espera de una respuesta favorable saludos a Ud., atte.

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	03/10/14 Hs. 11:58
Numero:	1178 Fojas: 3
Expte. N°	
Grado:	
Recibido:	<i>[Signature]</i>

[Signature]
MILLALONCO SOTO Jose
DNI 18,672,617
15600072

HOSPITAL REGIONAL DE USHUAIA
Servicio de Cardiología

EPICRISIS

Historia Clínica: 29970036

Sra: BROCHERO, ANTONIA

Edad: 81

Motivo de la Consulta: Hipotensión arterial + lipotimia

Fecha de Ingreso: 07/10/2013

Enfermedad Actual:

Pte. que es traída a GM por lipotimia con HipoTA (80/50) 2º al ajuste del TTO. antihipertensivo mas la adherencia a las MHD responde a la hidratación parenteral se interna en sala para control y TTO.

Tiene Antecedentes de:

Infarto Previo hace 5 año/s . Angina crónica estable hace 5 año/s

Otros antecedentes:

EPOC

Factores de Riesgo coronario:

Dislipemia

Diabetes Tipo:2 No Insulinorequiriente

Hipertensión Tratada

Datos de ingreso y electrocardiograma

Ingresó con presión arterial 80/50 mmHg y frecuencia 55 latidos por minuto

En el electrocardiograma se observó ritmo Sinusal

Se coloca holter: RS sin arritmias CAV normal - durante la baja fc tiene un pr de 0.22

Informe: SIN ALTERACIONES AGUDAS

Evolución:

Evolucionó favorablemente sin presentar complicaciones.

El paciente fue dado de alta Fecha: 10/10/2013

Diagnóstico/s de egreso:

Hipotensión arterial sintomática

Tratamiento al egreso de la Unidad:

ENALAPRIL 10 MG - 1 comp. con el desayuno y ½ con la merienda. (20mg)

CARVEDILOL 3,125 mg - 1 comp. con el desayuno y la merienda. (20mg)

MONONITRATO ISOSORBIDE AP 60 mg - 1/2 comp. con el desayuno.

ASPIRINA 100 mg - 1 comp. con el desayuno.

SIMVASTATINA 20 mg - 1 comp. con la cena.

METFORMINA 500 mg - 1 comp. antes del almuerzo y uno antes de la cena.

~~GLIBENCLAMIDA~~
glibenclamida 4 comp

VER LA DOSIS DE CARVEDILOL
QUE SEA 3.125 CADA 12

Dr ALIANO

Fecha de alta Institucional: 04/10/2013
Realizada por: PETROLITO FERNANDO

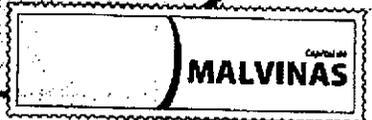
Dr. FERNANDO PETROLITO
Médico Cardiólogo
M.M. 705 MEN. 167997



MUNICIPALIDAD DE USHUAIA
 Dirección General de Rentas
 Provincia de Tierra del Fuego
 Antártida e Islas del Atlántico Sur
 CUIT: 30-54686261-7

DONAR ORGANOS ES DONAR VIDA

CUOTA AUTOMOTORES
 FAP N° 11004



Titular: **MILLALONCO SOTO, JOSE ABELINO (14398/1) (D-18672617)** Vencimiento: **10/10/2014**

Domicilio Postal: **LUCAS BRIDGES 943 CP 9410** Identificación: **HRW- 240**

Contribuyente: **LUCAS BRIDGES 943 CP 9410** Domicilio Real:

Padrón	Concepto de Pago	Deuda	Número Recibo	Fecha de Emisión	Prox. Venc
PDRN: C-00038067	Ejer:2014 BIR:5/6	A consultar	001400160000038067005	08/09/2014	10/12/2014

Concepto	Importe	Detalle / Mensaje
Automotores	121,00	<p>..... Certificado ISO 9001:2008 en</p> <p>..... Servicio y Administración de la DGR.....</p> <p>Sr. Vecino: Utilizar el celular al conducir disminuye sensiblemente su atención produciendo un mayor riesgo ante cualquier imprevisto para Ud y el resto de los usuarios de la vía pública.</p> <p>Marca : RENAULT Mod. Año : 2008</p> <p>Ud. es un Contribuyente Cumplidor y se le ha realizado un descuento en el Cargo Anual del 10 %</p>
TOTAL	\$121.00	<p>EN URSUAIA, DONAR ORGANOS Y SALVAREMOS</p>

Diferencia el Contribuyente

Importante: El presente recibo tendrá validez sólo cuando posea sello y firma del ente recaudador o cuando se encuentre adherido a débito automático. La presentación de este comprobante no exime de pago de otros cobros similares.

Link Pagos: Cod=29440038067, desde www.linkpagos.com.ar y cajeros Link, las 24hs todos los días.

URBANIZACIÓN

EN TIERRAS RECUPERADAS ESTAMOS CONSTRUYENDO LA URBANIZACIÓN "BARRANCAS DEL PIPO"

Un nuevo espacio que permitirá que 1500 familias de la ciudad puedan tener su casa.



00671003-8

CERTIFICADO N° ARG-01-00002994037-20141216-20191216-FGO-285

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

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

APELLIDO Y NOMBRES:	BROCHERO ANTONIA VICTORINA		
TIPO Y NRO DOC.:	D.N.I. - F - 2994037	N° CUIT/CUIL:	-----
		F/NACIMIENTO:	25/2/1933

DIAGNOSTICO:	Otro dolor crónico Anormalidades de la marcha y de la movilidad Poliartrosis
DIAGNOSTICO FUNCIONAL:	
FUNCIONES CORPORALES:	b7101.2 b7300.3 b28013.2 b7201.3 b28016.2
ESTRUCTURAS CORPORALES:	s76002.277 s75001.273
ACTIVIDAD / PARTICIPACION:	d540.12 d4551.23 d4154.33 d640.34 d630.13 d510.13 d4500.23 d6200.33 d2302.23 d2100.23
FACTORES AMBIENTALES:	e5800.+3 e1101.+3 e5700.+2 e210..3 e310.+4.e225..2

ORIENTACION PRESTACIONAL:	REHABILITACION.- TRANSPORTE
----------------------------------	-----------------------------

VENCIMIENTO:	16/12/2019
---------------------	------------

El presente certificado tiene validez hasta el: 16/12/2019

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

LUGAR Y FECHA DE EMISION:	16/12/2014
Lugar: Ushuaia	Fecha emisión:

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

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

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

6181380659

<p>00671003-8</p> <p>CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Ley N° 22.431</p> <p>APELLIDO: BROCHERO</p> <p>NOMBRES: ANTONIA VICTORINA</p> <p>D.N.I. - F - 2994037</p> <p>TIPO/NRO DOCUMENTO: FECHA NACIMIENTO: 25/02/1933</p> <p>Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia</p> <p>EMITIDO POR</p>	<p>6181380659</p> <p>NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD ARG-01-00002994037-20141216-20191216-FGO-285</p>	FECHA EMISION 16/12/2014	FECHA VENC 16/12/2019	ACOMPANANTE SI
		PROFESIONAL TIMINO Miguel Angel Miguel Angel Timino Médico M.N. N° 357 Junta Evaluadora T.D.F.	PROFESIONAL MARURI FOSS Maria Alejandra M. Alejandra Maruri Foss Lic. en Psicología M.P. N° PG-128 Junta Evaluadora T.D.F.	PROFESIONAL SOSA Milton Nelson Milton Sosa Lic. en Trabajo Social M.P. T.S. N° 091 Junta Evaluadora T.D.F.