

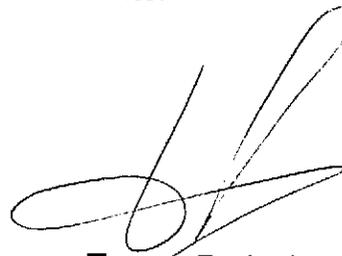
Ushuaia 28 de mayo de 2015

Sr. Presidente del Concejo Deliberante

Damián De Marco:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. a fin de solicitar un estacionamiento reservado para persona con discapacidad sito en Marcos Zar Sur 494, a nombre del señor Rene Omar Aguilar, DNI 94.165.716, el cual padece paraplejía espástica.

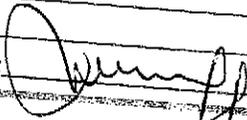
Sin otro particular, saludo a Ud. atentamente.



Teresa De León

DNI 19.011.531

Tel: 1561-2540/1554-2303 (hermano)

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	28/05/15 Hs. 12:59
Numero:	357 Fojas: 4
Expte. Nº	
Girado:	
Recibido:	

La presentación del documento nacional de identidad, expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671.

PARA MENORES DE 16 AÑOS

ESTE DOCUMENTO DEBE SER ACTUALIZADO AL CUMPLIR LOS OCHO AÑOS Y RENOVADO AL CUMPLIR LOS DIECISEIS AÑOS.

MERCOSUR
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

AGUILAR AGUILAR

APellidos (si es mujer al de soltera)

René Omar

NOMBRES

94.165.716

Nº (Trachario que no corresponde)

1973

da

18 de Setiembre

de

Paraguay

Nación

Chileno

Sexo

V

Clase

1973

Nº de documento

Doc. del denunciante

Firma denunciante

32130700666225

ACTUALIZACION

PARA MAYOR DE 6 AÑOS

Of. Secc. Nº

Fecha

Firma del identificado/a



Impresión digital pulgar derecho

[Handwritten signature]

SELO

Sello

Monoblock

Fecha: 16/01/2008

Provincia: T. del Valle

Dpto: 1911

Part. o Dpto.

Ciudad o Pueblo

Dpto. Ushuaia

Nº: 361

PRORROGAS DE PERMANENCIA

Fecha de vencimiento

Of. Secc.

Fecha

Sello

Firma Jefe Of. Secc.

Fecha de vencimiento

Of. Secc.

Fecha

Sello

Firma Jefe Of. Secc.

Fecha de vencimiento

Of. Secc.

Fecha

Sello

Firma Jefe Of. Secc.

Categoría de Ingreso

Entró al país

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

31/03/06

Nac. adquirida

Pasaporte o Doc. y Nº

Categoría de Ingreso

Entró al país

Fecha de radicación

Pais de Origen

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

el

Fecha de radicación

Fecha de vencimiento

Expediente Nº

Este documento sin actualización será válido hasta

[Signature]

Lic. Mónica Frola
Directora de Discapacidad
Subsec. de Políticas de Formación e Inclusión
Ministerio de Salud T.D.F. 00101

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



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

CERTIFICADO N°: ARG-02-00094165716-20110726-20160726-

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: AGUILAR AGUILAR, RENE OMAR

TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - M - 94165716

N° CUIT/CUIL: -----

F/NACIMIENTO: 28/9/1971

DIAGNOSTICO:
Paraplejía espástica

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:

FUNCIONES CORPORALES: b117.2 b320.2 b770.3 b7303.3 b7401.3

ESTRUCTURAS CORPORALES: s1100.270 s1104.170 s7702.280

ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d145.13 d150.13 d230.12 d330.23 d410.33 d450.33 d465.24 d510.24 d540.12 d610.24 d630.34 d640.34 d820.13 d845.34 d870.23 d1750.34 d2100.12 d3501 d5702.23 d7104.12 d7602.12

FACTORES AMBIENTALES: e210 .3 e310 +4 e315 +4 e355 +3 e410 +4 e1201 +4 e5700 +1 e5750 +2 e5800 +4

ORIENTACION PRESTACIONAL:

REHABILITACION TRANSPORTE

VENCIMIENTO:

El presente certificado tiene validez hasta el: 26/7/2016

El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laboral.

ACOMPAÑANTE:

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

Acompañante: N

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

Lugar: Ushuaia

Fecha emisión: 28/7/2011

EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:

Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
ZAJIC Susana <i>[Signature]</i> Dra. Susana Zajic Esp. en Medicina Laboral M.N. 93840 M.M. 563 M. Laboral 6544 Firma y sello	FEIJOO Claudia <i>[Signature]</i> FEIJOO M.N. 93840 M.M. 563 M. Laboral 6544 Firma y sello	RUBIO Elena <i>[Signature]</i> Lic. Elena P. Rubio Asistente Social M.P. 072 Firma y sello



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