



**Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Ushuaia**

BLOQUE MOVIMIENTO POPULAR FUEGUINO  
CONCEJAL DAMIAN ALEJANDRO DE MARCO

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 21/08/15	Hs. 11:01
Numero: 538	Fojas: 4
Expte. N°	101/2014
Girado:	
Recibido:	<i>[Firma]</i>

NOTA N° 162/2015  
LETRA: BMPF – DAD

Ushuaia, 20 de Agosto de 2015.-

**Señora Secretaria  
Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Ushuaia  
Dña. NOELIA BUTT.**

**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 en la Sesión Ordinaria prevista para el día 26 de Agosto de 2015, en virtud de los siguientes fundamentos.

Recibimos en nuestra Institución la solicitud del señora LIGORIO Josefa DNI 14.735.674, para que intercedamos ante el Departamento Ejecutivo Municipal y requerir la demarcación de un espacio reservado entre discos para personas con Discapacidad frente a su domicilio sito en calle Beauvoir N° 2532 de nuestra ciudad, ya que debido a su discapacidad 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.

*[Firma]*  
**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

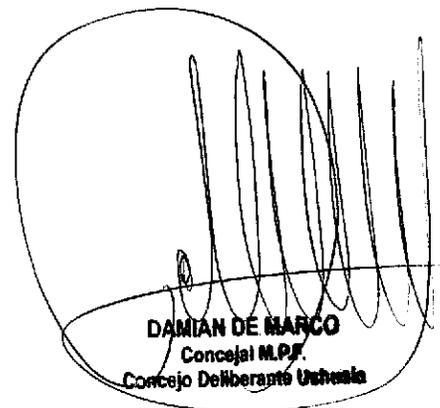
**EL CONCEJO DELIBERANTE DE LA CIUDAD DE USHUAIA  
PROYECTO DE ORDENANZA**

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 Beauvoir N° 2532 de nuestra ciudad, residencia de la del señora LIGORIO Josefa DNI 14.735.674

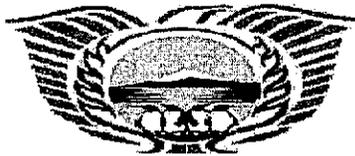
ARTÍCULO 2 .- INSTRUIR la Secretaría de Desarrollo y Gestión Urbana que a través del área que corresponda, proceda a la implantación de las señales correspondientes.

ARTÍCULO 3.- EXCEPTUÁR 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



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

00389331-0

CERTIFICADO N°: ARG-01-00014735674-20140701-20240701-FGO-285

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

<b>APELLIDO Y NOMBRES:</b> LIGORIO JOSEFA		
<b>TIPO Y NRO DOC.:</b> D.N.I. - F - 14735674	<b>N° CUIT/CUIL:</b> -----	<b>F/NACIMIENTO:</b> 01/05/1961

**DIAGNOSTICO:** Visión subnormal de ambos ojos Retinopatía diabética (E10-E14+ con cuarto carácter común .3) Diabetes mellitus no insulino dependiente Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada

**DIAGNOSTICO FUNCIONAL:**

**FUNCIONES CORPORALES:** b5403.1 b5401.3 b4200.2 b440.1 b229.3 b210.3

**ESTRUCTURAS CORPORALES:** s4101.188 s43010.173 s550.188 s2203.373

**ACTIVIDAD / PARTICIPACION:** d110.34 d4600.01 d640.44 d630.34 d870.34 d2100.34 d325.44 d315.34 d4501.23 d9205.23 d550.12 d5702.00 d4503.34

**FACTORES AMBIENTALES:** e2253..3 e410.+4 e5801.+3 e310.+4 e2100..3 e1251.+1 e1100.+3 e355.+3 e2400.+2 e1101.+3

**ORIENTACION PRESTACIONAL:**

- REHABILITACION

**VENCIMIENTO:**

**El presente certificado tiene validez hasta el:** 01/07/2024

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

**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:** 02/07/2014

**EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:**

Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

<b>PROFESIONAL</b> ZAJIC Susana  Susana Zajic Médico M.M. N° 565 Junta Evaluadora T.D.F. <i>Firma y sello</i>	<b>PROFESIONAL</b> FROLA Monica Patricia  Monica Patricia Frola Lic. en Fonoaudiología M.P. N° L.F.N. 11 Junta Evaluadora T.D.F. <i>Firma y sello</i>	<b>PROFESIONAL</b> RUBIO Elena  Elena Patricia Rubio Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F. <i>Firma y sello</i>
--	--	--



9746279475

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

	00389331-0	
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Ley N° 22.431		
<b>APELLIDO</b> LIGORIO	<b>NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD</b> ARG-01-00014735674-20140701-20240701-FGO-285	
<b>NOMBRES</b> JOSEFA	<b>FECHA EMISION</b> 02/07/2014	<b>FECHA VTO</b> 01/07/2024
<b>D.N.I. - F - 14735674</b>	<b>ACOMPANANTE</b> SI	
<b>TIPO/NRO DOCUMENTO</b>	<b>FECHA NACIMIENTO</b> 01/05/1961	
Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia		
EMITIDO POR		
<b>PROFESIONAL</b> ZAJIC Susana  Susana Zajic Médico M.M. N° 565 Junta Evaluadora T.D.F.	<b>PROFESIONAL</b> FROLA Monica Patricia  Monica Patricia Frola Lic. en Fonoaudiología M.P. N° L.F.N. 11 Junta Evaluadora T.D.F.	<b>PROFESIONAL</b> RUBIO Elena  Elena Patricia Rubio Lic. en Servicio Social M.P. N° 072 Junta Evaluadora T.D.F.

DAMIAN DE MARCO  
Concejal M.P.  
Concejo Deliberante Ushuaia

**TRIPPLICADO**

**EL POSEEDOR DE ESTE DOCUMENTO CUMPLE LOS 16 AÑOS, EL DIA:**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sello	Firma Jefe Of. Secc.
-------	----------------------

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.

Todas las personas de existencia visible o sus representantes legales, comprendidas en la presente Ley, están obligados a comunicar en las oficinas seccionales, consulares o que se habiliten como tales, el "cambio de domicilio", dentro de los treinta días de haberse producido la novedad.

Art. 47 - Ley 17.671.

**MERCOSUR**

**DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD**

(solo para mujeres)

**ALGORTIO**

NOMBRES: *Josefa*

CLASE: *1961*

SEXO: *mujer*

D.M.

NÚMERO DE DOCUMENTO: *14497644*

NACIONALIDAD: *Argentina*



1004064572459

Impresión digital pulgar derecho

-1-

**TRIPPLICADO**

Nacido/a el *15/61* en *Roucos*

Part. o Dpto.: *San Martín* Provincia: *Salta*

Nación: *Argentina*

DOMICILIO: *Beaudoiri* No: *2532*

Calle: \_\_\_\_\_

Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Monoblock: \_\_\_\_\_

Ciudad o Pueblo: *Uchuaia* Barrio: \_\_\_\_\_

Part. o Dpto.: \_\_\_\_\_ Provincia: *T. 190*

Oficina Ident.: *9996*

Identif. el día: *11.8.78* Fecha de expiración: \_\_\_\_\_

Nº de CUIT o CUIL (si corresponde): \_\_\_\_\_

Firma del interesado: *[Signature]*

Firma autorizada: *[Signature]* RESOLUCIÓN N° 143/05

**PARA NATURALIZADOS ARGENTINOS**

Naturalizado/a el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_

Certificado de ciudadanía expedido por el

Juzgado \_\_\_\_\_

Secretaría Nº \_\_\_\_\_

Sello

Firma

-3-

*[Signature]*

**DAMIAN DE MARCO**  
Concejal M.P.F.  
Concejo Deliberante Uchuaia