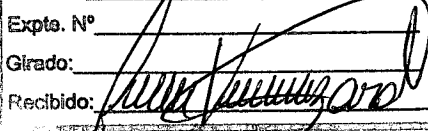


Presidente del Consejo Deliberante  
10-09

Ushuaia, 10 de Octubre 2015-

Damián De Marco

CONSEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha:	09/10/15 Hs. 11:08
Numero:	812 Fojas: 3
Expte. N°	
Girado:	
Recibido:	 Let 3115.

Por la presente, me dirijo a Ud, a fin de solicitar ,estacionamiento reservado, para la Sra Beatriz A Gallardo, con trastorno cognitivo severo, con domicilio en bouchard 315, entre Laserre y Rivadavia, a tal fin, adjunto copia del certificado de discapacidad y su DNI.

Sin más saluda atte, a la espera de una respuesta.

Sandra V Bazán

DNI 14928959



tel s - 424580 - 15506490



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

00101761-1

CERTIFICADO N°: ARG-01-00002747748-20120515-20220515-FGO-285

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: GALLARDO BEATRIZ ADELMA DEL CARMEN

TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - F - 2747748

N° CUIT/CUIL: 2727477483

F/NACIMIENTO: 09/6/1936

**DIAGNOSTICO:**

Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado

**DIAGNOSTICO FUNCIONAL:**

**FUNCIONES CORPORALES:** b160.3 b164.2 b156.2

**ESTRUCTURAS CORPORALES:** s110.388

**ACTIVIDAD / PARTICIPACION:** d177.13 d2101.23 d640.12 d3500.12 d7600.00 d2402.13 d2303.13 d660.23 d8700.11  
d6300.00 d720.12 d5101.01 d920.12 d1751.13 d5702.12

**FACTORES AMBIENTALES:** e5800.+3 e340.+4 e5702.+3 e1101.+3 e5502.+2 e355.+4 e310.+4

**ORIENTACION PRESTACIONAL:**

- TRANSPORTE

**VENCIMIENTO:**

**El presente certificado tiene validez hasta el:** 15/5/2022

*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 indicará que también se cubra al acompañante."

**Acompañante:** SI

**LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN**

**Lugar:** Ushuaia

**Fecha emisión:** 16/5/2012

**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**

CUADRADO Alejandra

Alejandra Cuadrado  
Lic. en Psicología  
M.P. N° L.P.S. 13  
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



4349265302

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

