

USHUAIA, 7 de Diciembre de 2016.-

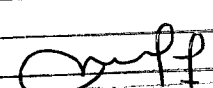
Sr. Presidente


Concejo Deliberante de la Ciudad de Ushuaia

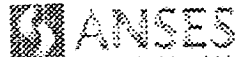
Concejal Juan Carlos PINO

Por medio de la presente me dirijo a Usted a efectos de solicitar quiera tener a bien prorrogar los alcances de la Ordenanza Municipal N° 4670, mediante la cual me excepcionan del cumplimiento del requisito previsto en el inciso c) y e) del artículo 5° de la Ordenanza N° 2986, otorgada a raíz de las secuelas de un accidente de tránsito sufrido en el año 2014, que me impide obtener el carnet profesional, encontrándose el vehículo de mi propiedad afectado a la Licencia N° 205 para el transporte público de taxi, prestando servicios a través de chofer auxiliar debidamente habilitado. Acompaña a la presente petición, constancia de mi certificado de discapacidad, y de la Ordenanza 4670.

Sin otro particular, y a la espera de una pronta respuesta favorable, saludo a Usted muy atentamente.-

CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA COMUNIDAD LEGISLATIVA ACTOS INGRESADOS	
Fecha: 07/12/16	Hs. 14:37
Numero: 2003	Folios: 5
Expto. N°	
Grado:	
Recibido:	

  
Rosana Beatriz López  
DNI 22.855.222  
Licencia de Taxi N° 205  
Tel: 02901 15649900  
Rio Almanza n° 1181  
Barrio Rio Pipo



## CERTIFICACION NEGATIVA

CUIT: 23-22855222-4

Apellido y Nombre: LOPEZ ROSANA BEATRIZ

Fecha Desde (Mes/Año): 03/2016

Fecha Hasta (Mes/Año): 05/2016

- NO Registra Declaraciones Juradas como Trabajador en Actividad.
- NO Registra Liquidaciones de Asignaciones Familiares a través de SUAF
- NO Registra Declaraciones Juradas de Provincia no adherida al SIPA
- NO Registra Transferencia como Autónomo o Monotributista.
- NO Registra Transferencia como Trabajador/a de Casas Particulares.
- NO Registra Afiliación en Obra Social Vigente
- NO Registra Liquidaciones de Asignación Universal por Hijo y/o Embarazo.
- NO Registra Asignación Familiar Jubilados y Pensionados - Madres Decreto 614/13
- NO Registra Liquidaciones de PROG.R.ES AR.
- NO Registra Prestación Previsional.
- NO Registra Prestación Previsional de Provincia no Adherida al SIPA
- NO Registra Iniciación de Prestación Previsional Nacional.
- NO Registra Asignación por Maternidad para Trabajadora de Casas Particulares
- NO Registra Prestación por Desempleo.
- NO Registra Liquidaciones de Plan Social o Programa de Empleo implementado por el MTEySS con intervención de ANSES.
- NO Se encuentra informado por el Ministerio de Desarrollo Social como Monotributista Social

TRANSACCION:

46499171

FECHA DE EMISION: 24/05/2016

La presente no requiere la autenticación con sello y firma de un agente de ANSES." - Art 1º - Res. DE 76/2009



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
REPUBLICA ARGENTINA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD

**POR FAVOR LEA ATENTAMENTE**  
Es importante cumplir con todos los  
requisitos abajo enumerados a fines  
de evitar demoras e impugnaciones

Apellido y Nombre del Paciente: LOPEZ, ROSA  
D.N.I N°: 22.855.222  
Médico Especialista Responsable: ZAFFRONI, R.D.  
Institución que lo asiste: FRU

### Cuadro movilidad articular

MIEMBRO SUPERIOR EXCURSION ARTICULAR HOMBRO <i>SP</i>	GRADO DE MOVILIDAD	
	Izquierdo	Derecho
Flexión		
Extensión		
Rotación Interna		
Rotación Externa		
Abducción		
<b>CODO</b> <i>SP</i>		
Flexión		
Extensión		
<b>ANTEBRAZO</b> <i>SP</i>		
Pronación		
<b>MUÑECA</b>	<i>SP</i>	Amputación de
Flexión		MSD a nivel del
Extensión		tercio distal del
<b>METACARPO</b>	<i>SP</i>	ANTEBRAZO
(Falanges) Flexión		
(Falanges) Extensión		
<b>FALANGES</b>	<i>SP</i>	
Flexión		
Extensión		



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
REPUBLICA ARGENTINA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE DISCAPACIDAD

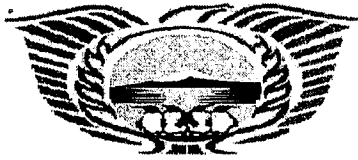
**POR FAVOR LEA ATENTAMENTE**  
Es importante cumplir con todos los  
requisitos abajo enumerados a fines  
de evitar demoras e impugnaciones

Cuadro movilidad articular

MIEMBRO INFERIOR EXCURSION ARTICULAR CADERA <i>SP</i>	GRADO DE MOVILIDAD	
	Izquierdo	Derecho
Flexión		
Extensión		
Abducción		
Aducción		
Rotación Interna		
Rotación Externa		
<b>RODILLA</b> <i>SP</i>		
Flexión		
Extensión		
<b>PIE</b> <i>SP</i>		
Flexión dorsal		
Flexión plantar		
Pronación		
Supinación		

Diagnóstico: *Amputación traumática del MSD  
a nivel del antebrazo*

DR RUBEN ZAPPONI  
ESP. EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
MM 047 MS 135808



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

00389347-1

CERTIFICADO N° ARG-01-00022855222-29140729-20240729-FGO-285

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 22.431

<b>APELLIDO Y NOMBRES:</b> LOPEZ ROSANA BEATRIZ		
<b>TIPO Y NRO DOC.:</b> D.N.I. - F - 22855222	<b>N° CUIT/CUIL:</b> -----	<b>F/NACIMIENTO:</b> 26/7/1972

**DIAGNOSTICO:** Amputación traumática del antebrazo

**DIAGNOSTICO FUNCIONAL:**

**FUNCIONES CORPORALES:** b240.3 b7101.2 b7151.2 b280.3 b270.3 b1342.3

**ESTRUCTURAS CORPORALES:** s7301.321

**ACTIVIDAD / PARTICIPACION:** d540.23 d660.34 d920.23 d155.34 d5100.34 d640.34 d630.23 d845.34 d430.34 d520.34 d210.23 d220.33 d410.12 d440.44 d145.34 d230.23

**FACTORES AMBIENTALES:** e225..2 e210..1 e1101.+2 e310.+3 e355.+2 e5800.+3

**ORIENTACION PRESTACIONAL:**

- REHABILITACION- TRANSPORTE

**VENCIMIENTO:**

**El presente certificado tiene validez hasta el:** 29/7/2024

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

**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:** 30/7/2014

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

Junta Evaluadora para la discapacidad-Ushuaia

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
<b>DORAY Silvia Cristina</b>  Silvia Doray Médica M.N. N° 84597 - M.P. N° 917 Junta Evaluadora T.D.F. <b>Firma y sello</b>	<b>SLAVIK Celina Dulce</b>  CELINA DULCE SLAVIK Licenciada en Psicología M.P. N° 364 <b>Firma y sello</b>	<b>SOSA Milton Nelson</b>  Milton Sosa Lic. en Trabajo Social M.P. T.S. N° 091 Junta Evaluadora T.D.F. <b>Firma y sello</b>



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

