

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ref. Expediente N° Fecha:

La Junta Médica Descentralizada de (lugar) HOSPITAL RAMON SANTAMARINA

constituida por Ley 10.592, dictamina que el Sr./a. SACCO CARLOS ALBERTO

D.N.I. 5382687 Fecha de nacimiento 12/01/92 Edad 58

Estado civil CALTE Nacionalidad ARGENTINA

Domicilio actual MONTE 639

presenta:

A) DAÑO: (1) Etiología y Diagnósticos: DIABETES - CARDIOPATIA ISQUEMICA - HIPERTENSION ARTERIAL - ESTENOSIS AORTICA LEVE

- Deficiencia (Daño): AMPUTACION SUPRACONDILICA
6(6) 7(7) 9(9) MIEMBRO INFERIOR DERECHO

B) DISCAPACIDAD: (1)

3(3) 4(4) 4(4) 5(5) 4(4) 7(7)

C) DESVENTAJA: Minusválida: (1)

3(3) 4(4) 7(7)

D) Grado de discapacidad o porcentaje del daño: (2) y (3)

E) PARCIAL

TOTAL

TRANSITORIA

PERMANENTE (4)

F) La discapacidad es de tipo VISCERAL, MENTAL, MOTORA, AUDITIVA, VISUAL (5)

G) Pronóstico y posibilidades de Rehabilitación: (6)

Rehabilitación de la estructura

H) La institución de CURATELA (7) se considera: Necesaria - Innecesaria.

I) Plazo de validez del certificado: (8)

PERMANENTE

Firma y aclaración: (9)

Dr. CAMILO J. J. ESPINOLA
Ortopedia y Traumatología
N. 102.825 - M. B. N.

DR. ANGEL ROIGE
DIRECTOR MEDICO ASOCIADO
Hospital Municipal N. Santamarina

Director del Hospital