ARG-02-00005394593-20150413-20250413-BS -358

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley No. 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: ESTEBERENA EDUARDO MANUE TIPO Y NRO DOC.: F/NACIMIENTO: D.N.I. - M - 5394593 20053945938 20/4/1948

DIAGNOSTICO:

Secuelas de enfermedad ce eprovascular

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:

FUNCIONES CORPORALES:

b3308.2 b1600.2 b7352.3 b770.2 b7603.3 b3302.2 b147.3

ESTRUCTURAS CORPORALES:

s4101.372 s11002.371

ACTIVIDAD / PARTICIPACION:

d420.33 d845.33 d430.33 d640.22 d450.33 d220.22 d920.22

FACTORES AMBIENTALES:

e310.+3 e1101..4 e355..3 e5702.+4 e5801.+4 e5502.+4

ORIENTACION PRESTACIONAL:

- OTROS

VENCIMIENTO:

El presente certificado tiene validez hasta el:

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 indicara que también se cubra al acompañante.

Acompañante:

SI

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

Lugar:

Tandil

Fecha emisión:

13/4/2015

EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:

Junta Evaluadora de Tandil

PROFESIONAL **FARINA Enrique Oscar** Damian

ENRIQUE O. FARINA M.P.81.004

PRESIDENTE Junta Municipal de Discoulcidaê

Firma y sello

LLOYERAS Gloria

PROFESIONAL

Lic. GLORIA LLOVERAS M.P. 70.554

SICOLOGA Junta Municipal de Discapacidad

Firma y sello

PROFESIONAL

IRIARTE Laura Corina

Lic. LAURA IRIARTE M.P. 7.644 TRABAJADORA/SOCIAL

Junta Municipal de Discapacidad

Irma y sello

Para constatar la veracidad de este certificado

discapacidad.gov.ar la página WEB: www consulte