CERTIFICADO Nº: ARG-01-00001778162-20160309-20260309-BS -358

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley Nº 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: FERNANDEZ FLIDA TERESA

TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - F - 1778162

Nº CUIT/CUIL:

27017781621

F/NACIMIENTO: 01/4/1933

DIAGNOSTICO:

Venas varicosas de los miembros inferiores con úlcera Erisipela

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:

FUNCIONES CORPORALES: b810.3 b152.1 b4151.3 b144.1 b415.3 b830.3 b820.3 b28015.3

ESTRUCTURAS CORPORALES: \$4102.888 \$8104.888 \$4103.888

<u>ACTIVIDAD / PARTICIPACION</u>; d910.33 d4702.33 d999.33 d510.22 d650.33 d630.33 d450.33 d540.33 d520.33 d920.33

d175.22 d430.33 d640.33 d240.33 d220.33

FACTORES AMBIENTALES:

e1151.+4 e5801.+4 e355.+4 e1101.+4 e5702.+4 e120.+3 e410.+3 e5802.+4 e310.+4

ORIENTACION PRESTACIONAL:

- RESIDENCIA

VENCIMIENTO:

El presente certificado tiene validez hasta el: 09/3/2026

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:

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN

PROFESIONAL

Lugar: Tandil

Fecha emisión: 10/3/2016

EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:

Junta Evaluadora de Tandil

FARINA Enrique Oscar Damian Or ENRIQUE, O. FARINA
PRESIDENTE tunta Municipal de Discapacidad Firma y sellő

LLOVERAS Gloria

PROFESIONAL

Firma y sello

LORIA LLOVERAS

M.P. 70.584 nicipal de Discapacidad

IRIARTE Laura Corina

IC. LAURA IRIARTE M.P. 7.644/ inal de Discapacidad

PROFESIONAL

Firma y sello

Buenos Aires
Salud La Provincia

00975586-1 CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley Nº 22.431

APELLIDO FERNANDEZ

NOMBRES __ELIDA_TERESA_____

D.N.L. - E - 1778162 TIPO/NRO DOCUMENTO

01/04/1933 FECHA NACIMIENTO

Junta Evaluadora de Tandil

EMITIDO POR



1477711452

NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

ARG-01-00001778162-20160309-20260309-BS -358

GLOR

FECHA PO ECHA EMISION Z10/3/2016

PROFESIONAL
OS W 0
FAMILIADA I que os car
Os Montan

本

09/3/2026

PROFESIONAL

PROFESIONAL CLOVERAS G

IRIANT & Laura & Orina AUR.

HSI Z

ACOMPANANTE

9 de este certificado gov. discapacidad Para constatar la veracidad WWWW. página WEB:

D

consulte