

ORIGINAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ref. Expediente N°

FECHA

DÍA MES AÑO
25 06 11

La Junta Médica Descentralizada de (lugar)

Región Sanitaria

TANIL Hospital Ramon Sarmiento

U111

Constituida por Ley 10.592/87 - Decreto Reglamentario N° 1149/90, dictamina que el Sr./a

CEROEIRA GLADYS MARIEL

Documento de Identidad

Fecha de Nacimiento

Edad

Sexo

Estado Civil

Nacionalidad

14842491

DNE

-5

-5

62

99

F

C

A

NUMERO

TIPO

DIA

MES

AÑO

F/M

S/C/D/V

A/E

Domicilio actual - Calle

FRAGATA SARMIENTO

Número

Piso

Dpto.

Partido

1559

-

-

TANIL

Localidad

Código Postal

TANIL

7000

Ofrece datos de interés (teléfono, fax, correo electrónico)

442668.

DIAGNÓSTICO

Indique Código
según CIE 10

ETIOLOGÍA

I420

DEFICIENCIA

(Indique el Código según Baremo CIDDM 1)

6.00

6.61

DISCAPACIDAD

(Indique el Código según Baremo CIDDM 1)

4.40.46

6.61

7.70

7.71

8.1

MINUSVALIA

(Indique el Código según Baremo CIDDM 1)

1.0

2.3

3.1

4.6

5.0

6.7

GRADO DE GRAVEDAD de la Discapacidad 1 (Indique la Opción según Baremo CIDDM 1)

ALCANCE de la Discapacidad

Parcial Trans. ☐

Parcial Perm. ☐

Total T

TIPO de la Discapacidad

Visceral ☒

Mental ☐

Motora ☐

PRONÓSTICO de la Discapacidad 8 (Indique la Opción según Baremo CIDDM 1)

La institución de CURATELA se considera

Necesaria ☐

Innecesaria ☒

Plazo de la VALIDEZ del Certificado

1 Año ☐

2 Años ☐

3 Años ☐

5 Años ☐

10 Años ☒

NECESITA ACOMPAÑANTE

SI ☒

NO ☐

Dr. CARLOS A. PERALTA
Médico Especialista en
Medicina Física y Rehabilitación
M.P. 94.265 M.N. 104.050

Dr. VITO MEZZINA
M.P. 15.561
DIRECTOR MEDICO
Hospital Municipal Dr. Sarmiento

Lic. Adriana Clemente
Directora

