



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

ORIGINAL

Ref. Expediente Nº

FECHA DIA 23 MES 03 AÑO 10

La Junta Médica Descentralizada de (lugar)

Región Sanitaria

TANZI Hospital Barrio San Juan

U11

Constituida por Ley 10.592/87 - Decreto Reglamentario Nº 1149/90, dictamina que el Sr./a

GATTI, Walter Marcelo

Documento de Identidad 16713177 DNE TIPO 31 01 64 Edad 46 Sexo M Estado Civil S Nacionalidad A

Domicilio actual - Calle

CASEROS 1661

Número Piso Dpto. Partido

1661 - - TANZI

Localidad

TANZI

Código Postal

7000

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

02293 - 424620

DIAGNÓSTICO

9799 F70 S880

Indique Código según CIE 10

ETIOLOGÍA

DEFICIENCIA

(Indique el Código según Baremo CIDDM 1)

1.13 6.60 6.65 7.71 7.76

DISCAPACIDAD

(Indique el Código según Baremo CIDDM 1)

Fecha de inicio (de la discapacidad)

1.13 4.40 6.61 7.70 7.71

MINUSVALIA

(Indique el Código según Baremo CIDDM 1)

1.2 2.3 3.2 4.4 5.3 6.7 .

GRADO DE GRAVEDAD de la Discapacidad 5 (Indique la Opción según Baremo CIDDM 1)

ALCANCE de la Discapacidad Parcial Trans. Parcial Perm. Total Trans. Total Perm.

TIPO de la Discapacidad Visceral Mental Motora Auditiva Visual

PRONÓSTICO de la Discapacidad 6 (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

¿Tiene dificultad para el acceso y/o traslado en servicios públicos de transporte? SI NO

Dr. CARLOS A. PERALTA
Médico Especialista en
Medicina Física y Rehabilitación
M.P. 94.266 M.N. 104.050

Dra. SANDRA FRAIFER
Directora de Atención Primaria
Secretaría de Salud

DR. VITO MEZZINA
M.P. 56.561
DIRECTOR MEDICO
Hospital Municipal "R. Santamarina"

A.S. ADRIANA CLEMENTE
DIRECTORA ASOCIADA
Hospital Municipal "R. Santamarina"

Firma y Sello del Médico actuante

Firma y Sello del Médico actuante

Firma y Sello del Médico actuante

Firma y Sello del Director del Hospital