



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande

"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

ORDENANZA MUNICIPAL N° 4565 /2023

VISTO:

La Nota presentada por la Vecina.
La Ley Nacional de Tránsito N° 24449.
Decreto Nacional reglamentario N° 779/95.
Las facultades conferidas por la Carta Orgánica Municipal artículo 44.
Las previsiones del artículo 96 del mismo plexo normativo.

CONSIDERANDO:

Que por medio de la nota ingresada al Concejo Deliberante por la vecina de la ciudad, señora Leticia del Carmen Barría, DNI N° 28.604.763, solicita la construcción de rampa, vereda y colocación de cartel "Estacionamiento Reservado para persona con Discapacidad" frente a su domicilio ubicado en la calle José Hernández N° 480, entre las calles Bernardino Rivadavia y Juan Domingo Perón.

Que en la nota refiere la difícil situación que atraviesa respecto del traslado de su hija menor con discapacidad por lo que requiere la construcción de una rampa en dicho domicilio y la colocación del respectivo cartel.

Que la presentante adjunta copia del Certificado de Discapacidad e Incapacidad de su hija menor Scarmil Barría Agustina Belén, DNI N° 48.948.082, de 14 años de edad. Refiere que la misma padece de parálisis cerebral, ceguera y epilepsia, no habla ni camina, concurre todos los días a la Escuela Especial y la transporta en brazos hasta el transporte escolar ya que no posee rampa para la silla de ruedas en su domicilio.

Que asimismo, expresa la necesidad de colocar la cartelería de prohibido estacionar Persona con discapacidad en virtud de poder acceder de inmediato las ambulancias en caso de urgencias y el transporte escolar que realiza el traslado hacia la Escuela Especial de su hija menor.

Que este Cuerpo Deliberativo tiene amplias facultades para dictar la presente.

POR ELLO:

**EL CONCEJO DELIBERANTE DEL MUNICIPIO DE RÍO GRANDE
SANCIONA CON FUERZA DE**

ORDENANZA:

Artículo 1°.- DISPONER al Ejecutivo Municipal a través del área que corresponda la construcción de una rampa para el traslado de la silla de ruedas en el domicilio sito en calle José Hernández N° 480 entre calle Bernardino Rivadavia y J. Domingo Perón.

Artículo 2°.- INSTRUIR al Departamento Ejecutivo Municipal un espacio aproximado de (7) metros lineales que tendrá como función el estacionamiento reservado para persona con discapacidad sobre la calle José Hernández N° 480, entre calle Bernardino Rivadavia y J. Domingo Perón.

Artículo 3°.- REQUERIR al Departamento Ejecutivo Municipal a través del área que corresponde, para que demarque en color amarillo como señal horizontal de estacionamiento, el espacio del cordón destinado al mismo y, como refuerzo, una señal vertical reglamentaria R17 Estacionamiento Exclusivo (conforme Decreto Reglamentario N° 779/95, artículo 22 Anexo L) acompañada de la leyenda "RESERVADO PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD" y el número de Ordenanza por el cual se brinda la exclusividad de estacionamiento.



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande

"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Artículo 4°.- DISPONER que el gasto que demande la presente será imputado al Ejercicio Financiero, de acuerdo a lo establecido en el artículo 33° de la Ordenanza N° 2848/10.

Artículo 5°.- PASE AL DEPARTAMENTO EJECUTIVO MUNICIPAL PARA SU PROMULGACIÓN, NUMERACIÓN Y PUBLICACIÓN. REGISTRAR. CUMPLIDO ARCHIVAR.

**APROBADA EN SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 24 DE MARZO DE 2023.
Mv/FR**



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande
"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

ANEXO

20/03/2023
Recebo

Viernes 17 marzo 2023

SEÑOR: WALTER JAVIER ABREGU

le escribo con la intención que por favor me ayude le cuento un poquito mi situación soy BARRIA BARRIA LETICIA DEL CARIEN mama de AGUSTINA quien padece parálisis cerebral quien por sus continuas convulsiones perdió la visión ella no puede hablar, ni caminar Tiene 14 años ella usa silla de ruedas esta asistiendo a la escuela especial numero 2 casita de luz el Transporte la busca todos los días a las 12:30 y la trae 15:30 mi problema es que ya no me dan las fuerzas para sacarla levantada con la silla ya que no tenemos Rampa, ni vereda se me hace muy difícil porque cuando llueve o lloviera las ruedas de dicha silla se hunde en el barro se me dificulta porque no tengo las suficiente fuerzas ya que pesa y mi cintura no resiste yo no cuento con plata para poder hacer vereda ni rampa no me alcanza soy sosten de familia madre soltera tengo a mi cargo un sobrino y mi padre adulto mayor a la fecha mi padre tiene 83 años y entre comida y remedios, pañales etc no llego a fin de mes por lo cual no puedo solucionar el Gasto de materiales por lo que le pido por Favor me ayude le estaría eternamente Agradecida adjunto certificado de discapacidad y fotos de la vereda que no tengo quedando a su disposición BARRIA LETICIA (mama) desde ya muchas Gracias.

BARRIA LETICIA 28.604.763



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande

"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Por favor podria pedirle le agregar
cartelera de prohibido estacionar persona
con discapacidad por urgencia para entrada
Ambulancia o Traslado al colegio

BARRIA LETICIA
DNI 28.604.763



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande
"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
Poder Ejecutivo

ANEXO II - DECRETO PROVINCIAL N° 833/06

CERTIFICADO MEDICO OFICIAL

Lugar y fecha: Río Grande, 23/08/2022

Sr. Director del Hospital: _____
De mi mayor consideración: _____
Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con el fin de solicitarle tenga a bien se cumplimente el cuestionario que obra al dorso de la presente a través de la realización del reconocimiento medico referido a: _____

APELLIDOS Y NOMBRES DEL / LA SOLICITANTE	
SCARMI BARRIA AGUSTINA BELEN	
D.N.I. N° <u>48.948.082</u>	C.I. N° _____
L.C. N° _____	L.E. N° _____
DOMICILIO PARTICULAR	
Calle: <u>José Hernández</u>	N° <u>480</u> Piso _____ Entre calle _____
<u>Gobernador Paz</u>	y calle <u>Paz</u> Barrio <u>Centro</u>
Localidad: <u>Río Grande</u>	Provincia: <u>Tierra del Fuego</u> CP: <u>9420</u>
Teléfono: <u>2964-15579404 / 2964-15205354 (linea de móvil)</u>	


A los efectos de ser agregado a la solicitud de pensión interpuesta ante el Ministerio de Desarrollo Social Provincial.
Saludo a Ud. atentamente.

[Firma]
Firma y Sello del Responsable
Dominguez Gabriela Elisabet
Jefe de Ofc. Unidad
de Atención a la Discapacidad
División Política de Log.
Social y Rehabilitación

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande
"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina


Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e
Islas del Atlántico Sur
Republica Argentina
Poder Ejecutivo

Del reconocimiento Médico efectuado por este servicio a: 833/06
SCARLETT DARCIA AQUINO PALER
(Apellido/s y nombres del solicitante)

Se han obtenido las siguientes conclusiones:

I. Indicar enfermedad causal de la disminución de la discapacidad:
Parálisis Cerebral - PIA Severo - Epilepsia

II. Tipo y grado de secuelas clínicas de la misma:

Al presente certificado médico deberá adjuntarse:
Resumen de la historia Clínica
Exámenes de Laboratorio actualizados
Tratamiento indicado

III. Otras enfermedades:
(Detallar, tengan o No con la enfermedad principal)

IV. ¿Hay incapacidad para el desempeño de sus tareas habituales? SI NO
V. En caso de menores. ¿Hay incapacidad para el auto desenvolvimiento acorde a la edad? SI NO

VI. La incapacidad es:

Total	<input type="checkbox"/>	Permanente	<input type="checkbox"/>	Porcentaje estimado:
Parcial	<input type="checkbox"/>	Temporario	<input type="checkbox"/>	(De la incapacidad Laboral)

VII. La incapacidad es de orden predominante:

Físico	<input type="checkbox"/>	Mental	<input type="checkbox"/>	Físico y Mental	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	--------	--------------------------	-----------------	--------------------------

VIII. En caso de ser una incapacidad de orden físico. ¿A qué tipo corresponde?

Motor	<input type="checkbox"/>	Visual	<input type="checkbox"/>
Visceral	<input type="checkbox"/>	Auditivo	<input type="checkbox"/>

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur son y serán Argentinas"



Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande

"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

00672828-6

CERTIFICADO N°: ARG-01-00048948082-20170827-30270827-FCO-286
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Ley N° 22.431

APELLIDO Y NOMBRES: SCARMÍ BARRIA AGUSTINA BELEN
TIPO Y NRO DOC: D.N.I. - F - 48948082 **N° CUIT/CUIL:** 23489480824 **FINACIMIENTO:** 30/08/2008

DIAGNOSTICO: Retraso mental grave Disfagia Ceguera de ambos ojos Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado Otras epilepsias y síndromes epilépticos generalizados

DIAGNOSTICO FUNCIONAL:
FUNCIONES CORPORALES: b117.4 b6202.4 b7366.3 b210.4 b1103.3 b760.3 b5253.4 b510.4 b770.4 b147.4
ESTRUCTURAS CORPORALES: e110.373
ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d210.44 d310.44 d710.44 d110.44 d410.44 d540.44 d450.44 d820.44 d8300.44 d160.44 d230.44 d1990.44 d840.44 d330.44 d550.44 d920.44 d335.44 d415.44 d510.44
FACTORES AMBIENTALES: e1100.+4 e340.+4 e1150.+4 e5801.-1 e5700.+4 e355.+4 e1201.+4 e5502.+4 e310.+4

ORIENTACION PRESTACIONAL:
- ASISTENCIA DOMICILIARIA.- CENTRO EDUCATIVO TERAPEUTICO.- PRESTACIONES DE REHABILITACION

VENCIMIENTO:
El presente certificado tiene validez hasta el: 27/6/2027
El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laboral.

ACOMPANANTE:
"En los casos en que el tipo de discapacidad lo requiera, el pase indicara que también se cubra el acompañante."
Acompañante: SI

LUGAR Y FECHA DE EMISION:
Lugar: Río Grande Fecha emisión: 27/6/2017

EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:
Junta Evaluadora para la discapacidad- Río Grande

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
BIAIN Romina Barbara Romina Biain Médica M.P. N° 485 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello	GONZALEZ VALLE Andrés Verónica Lic. Andrea V. González Valle Psicóloga M.N 30076 MP PS-332 Junta Evaluadora TDF Firma y sello	GOMEZ Valeria Valeria Gomez Lic. en Trabajo Social M.P. N° 130 Junta Evaluadora T.D.F. Firma y sello

00672828-6

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
Ley N° 22.431

9842735948

NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD
ARG-01-00048948082-20170827-30270827-FCO-286

FECHA EMISION	FECHA VTO	ACOMPANANTE
27/6/2017	27/6/2027	SI

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
BIAIN Romina Barbara Romina Biain Médica M.P. N° 485 Junta Evaluadora T.D.F.	GONZALEZ VALLE Andrés Verónica Lic. Andrea V. González Valle Psicóloga M.N 30076 MP PS-332 Junta Evaluadora TDF	GOMEZ Valeria Valeria Gomez Lic. en Trabajo Social M.P. N° 130 Junta Evaluadora T.D.F.

EMITIDO POR

Para verificar la veracidad de este certificado consulte la página WEB: www.discapacidad.gov.ar





Concejo Deliberante
Municipio de Río Grande

"Capital Nacional de la Vigilia por la gloriosa Gesta de Malvinas"
Provincia de tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

