



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

100638721

ARG-02-00054770813-20250716-20300716-SAN-191



Presidencia de la Nación
Secretaría General
Agencia Nacional de Discapacidad
Dirección Nacional de Políticas y Regulación de Servicios

APELLIDO Y NOMBRES: GOITIA Ciro Agustín

TIPO Y N° DOCUMENTO: D.N.I. - M - 54770813 **N° CUIT/CUIL:** 20547708130 **F.NAC:** 20/06/2015

Ley N° 22.431

FECHA DE ACTUALIZACIÓN
07/2030

CONDICIÓN DE SALUD:

Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje. Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares.

PERFIL DE FUNCIONAMIENTO:

- Funciones Corporales:**
b16711.2 b1646.2 b140.2
- Estructuras Corporales:**
s110.888
- Actividad / Participación:**
d160.23 d9205.23 d2204.23 d1702.23 d2401.23 d3102.23 d6300.23 d1661.23 d2305.23 d71041.23
- Factores Ambientales:**
e310.+2 e5502.+2 e5801.+2 e355.+2

ORIENTACIÓN PRESTACIONAL:

PRESTACIONES DE REHABILITACION- PRESTACIONES EDUCATIVAS (INICIAL/EGB)- SERVICIO DE APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR.

ACOMPAÑANTE: SI *"En los casos que se indique SI, el titular del CUD podrá optar entre viajar solo o acompañado".*

LUGAR: Santa Fe **FECHA DE EMISIÓN:** 16/07/2025

EMITIDO POR: Junta Evaluadora II 1° Circunscripción

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
 CONTI Mariano Raúl mat. MP 03529 L39 F26	 BISIO Valeria Raquel mat. 1263-Folio: 63 Libro: 8.	 BONETTO Maria Ines mat. 103

El presente certificado no comprende la evaluación de capacidades laborales.

Para constatar la veracidad de este certificado consulte la página Web www.argentina.gob.ar/andis

1156948990



100638721
1156948990



Número de Certificado
ARG-02-00054770813-20250716-20300716-SAN-191
Fecha de emisión: **16/07/2025** Fecha de Actualización: **07/2030**

Emitido por
Junta Evaluadora II 1° Circunscripción Dr. Diego O. Spagnuolo
Director Ejecutivo

Nombre: **Ciro Agustín** Apellido: **GOITIA**
Documento: **D.N.I. - M - 54770813** Fecha de Nacimiento: **20/06/2015**
Acompañante: **SI**

