



**APELLIDO Y NOMBRES:** GONZALEZ TORRES Gilda Belen

**TIPO Y N° DOCUMENTO:** D.N.I. - F - 50756749 **N° CUIT/CUIL:** 27507567490 **F.NAC:** 28/01/2011

Ley N° 22.431

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**  
10/2029

**CONDICIÓN DE SALUD:**

Retraso mental leve.

**PERFIL DE FUNCIONAMIENTO:**

- **Funciones Corporales:**  
b117.2 b140.2
- **Estructuras Corporales:**  
s110.888
- **Actividad / Participación:**  
d920.23 d650.13 d2204.23 d160.23 d640.13 d820.23 d730.23 d710.12 d230.23 d166.23 d1751.23
- **Factores Ambientales:**  
e310.+2 e5801.+4 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:** Esperanza

**FECHA DE EMISIÓN:** 10/10/2024

**EMITIDO POR:** Junta S.A.M.Co. de Esperanza

PROFESIONAL	PROFESIONAL	PROFESIONAL
 ZBRUN Claudia mat. 3362	 BURGI Maria Verónica mat. 378	 GLÖKNER Carina Angelica mat. N° 456- F°52-L° 1ero

*El presente certificado no comprende la evaluación de capacidad laborativa.*

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



6905762287

100392774  
6905762287

Número de Certificado:  
**ARG-01-00050756749-20241003-20291003-SAN-188**

Fecha de emisión: **03/10/2024** Fecha de Actualización: **10/2029**

Emitido por:  
**Junta S.A.M.Co. de Esperanza** Dr. Diego O. Spagnuolo  
Director Ejecutivo

Nombre: **Gilda Belen** Apellido: **GONZALEZ TORRES**

Documento: **D.N.I. - F - 50756749** Fecha de Nacimiento: **28/01/2011**

Acompañante: **SI**