FORMATO
CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE CRITERIOS
DEPARTAMENTO/DISTRITO__**SUCRE**_
Código DIVIPOLA__**70**__
RESOLUCIÓN 1043 DE 2020
(Diligenciar en su totalidad los espacios en blanco y firmar)

Yo, **JUAN CARLOS GRANADOS VILLA**, identificado con cédula de ciudadanía **70.555.226** de **ENVIGADO-ANTIOQUIA**, en mi calidad de Secretario de Salud/Director de Salud de **DEPARTAMENTO DE SUCRE**, mediante el presente documento certifico que el departamento/distrito de **SUCRE** cumple con todos los criterios para la asignación de recursos de concurrencia destinados a la realización de valoraciones para la certificación de discapacidad en la vigencia 2021, definidos en la Resolución 1043 de 2020, así:

En atención al criterio 2.1. se debe señalar que el departamento/distrito de **SUCRE**, cuenta con **(4)** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS que han manifestado su intención de realizar valoraciones para certificación de discapacidad, sobre las que se ha constatado que cuenta con:

1. Al menos un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, incluido el profesional de medicina, registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad de este Ministerio y en el Registro Único de Talento Humano en Salud – ReTHUS o en el Consejo Nacional de Trabajo Social según corresponda.
2. Servicios habilitados de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría o psicología, de acuerdo con las disciplinas que compongan el (los) equipo (s) multidisciplinario (s) establecidos en la IPS.
3. Ajustes y apoyos razonables acordes con las necesidades de los solicitantes de acuerdo con las siete (7) categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento para certificación de discapacidad.
4. Infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la información resultante de la valoración para certificación de discapacidad en el RLCPD, referidas al conocimiento y apropiación del procedimiento de certificación de discapacidad y las disposiciones de la Resolución 113 de 2020 por parte del talento humano, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.
5. Capacidad para la realización de mínimo diez (10) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el promedio de tiempo para cada una es de cuarenta (40) minutos.

En virtud de lo establecido en el parágrafo del artículo 2 de la Resolución 1043 de 2020, es pertinente informar:

N°	NOMBRE IPS	NIT	MUNICIPIO/ DISTRITO DE UBICACIÓN	NÚMERO DE EQUIPOS CONFORMADOS*	NÚMERO DE VALORACIONES **
1	CENTRO DE FISIOTERAPIA KENDALL LIMITADA	800250625-7	SINCELEJO	2	20
2	HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE COROZAL - SUCRE	890480113-1	COROZAL	1	10