MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JUAN	JOSE	MARIN	ORDOÑEZ

1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia
SANTANDER	SABANA DE TORRES

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil		Tarjeta de identidad		Cédula de ciudadanía		Cédula de extranjería		Pasaporte		Carnet diplomático		Permiso especial de permanencia	
		X												

Número de documento de identidad: 1142723696

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha de la Certificación		
	Año	Mes	Día
INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA - ESE ISABU	2023	5	5

2.3 Tipo de Entidad Valoradora	2.4 Nro. ID Entidad Valoradora
NI	800084206

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI	X	NO	
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI	X	NO	
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI	X	NO	

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	62.50
Movilidad	65.00
Cuidado Personal	62.50
Relaciones	55.00
Actividades de la Vida Diaria	61.11
Participación	78.57

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b117.3 b147.2 b167.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s750.263

3. Codigos Actividades y Participación

d155.2 d598.2 d820.4

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
INGRY MARCELA GALVIS SANGUINO	Psicología	CC-1098776827
ERWIN ROJAS OTERO	Fisioterapia	CC-91476425
TOMAS EDUARDO GOMEZ ROJAS	Medicina	CC-91479555

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la perdida de capacidad laboral y ocupacional.