



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
CRISTIAN	ANDRES	VASQUEZ	RUIZ

1.5 Documento de identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
Número de documento de identidad:	1047422197							

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha
PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA SA	Año Mes Día
2020 12 9	
2.3 Departamento	2.4 Municipio
ANTIOQUIA	APARTADÓ

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Física	SI	NO	X	Dominio	Porcentaje
Visual	SI	NO	X	Cognición	4.17
Auditiva	SI	X	NO	Movilidad	0.00
Intelectual	SI	NO	X	Cuidado Personal	0.00
Psicosocial (Mental)	SI	NO	X	Relaciones	25.00
Sordoceguera	SI	NO	X	Actividades de la Vida Diaria	27.78
Múltiple	SI	NO	X	Participación	21.88
				GLOBAL	13.14

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Códigos Funciones Corporales

b310.4 b320.4 b340.4

2. Códigos Estructuras Corporales

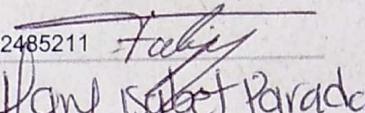
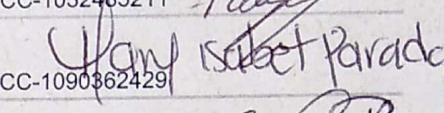
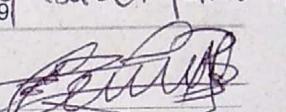
s250.471 s260.473

3. Códigos Actividades y Participación

d175.1 d730.2 d910.2

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

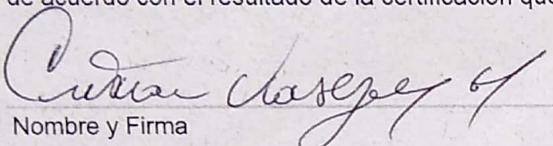
Nombre	Profesión	Firma
FELIPE LEON RESTREPO LOPEZ	Medicina	CC-1032485211 
MARY ISABEL PARADA FLECHAS	Terapia ocupacional	CC-1090362429 
CELIA ROSA RICARD BATISTA	Trabajador Social	CC-39305318 

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, CRISTIAN ANDRES VASQUEZ RUIZ

manifiesto que: SI

estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.



Nombre y Firma

1047422197

Documento: CC-1047422197

Autorizó el uso de la información consignada en el Registro de Discapacidad para los fines definidos en la normatividad que lo regula.

SI



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.

Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez