



Fundación Cesarense Síndrome de Down
FUNCEDOWN
NIT. 824003371-0

Valledupar, junio 1 de 2023

CERTIFICA QUE:

El joven **JAVIER EDUARDO ROMERO MUZA**, identificado con cc. 1003316385 de Valledupar, participa activamente de todas las actividades deportivas, recreativas, culturales y académicas que brinda la fundación a la cual asiste.

Las instalaciones en las que realizamos las actividades son universidad del Area Andina, casa de la cultura, casa en el aire, biblioteca Carrillo Luque, escenarios deportivos de La gota fría y muchas visitas a diferentes programas con el apoyo de Aseo del norte en parques, balneario hurtado, parque la provincia, las cuales necesita de transporte ida y vuelta, dado la distancia de su residencia a los sitios mencionados.

La presente, a solicitud de la interesada,

Atentamente,

Solangel Saurith R
SOLANGEL SAURITH RIBÓN
CC 42499429
DIRECTORA



Carrera 10 No. 9 D - 04 -Tel.: 5 892655 Cel.: 301-356 2483
Valledupar - Cesar

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **1.003.316.385**

ROMERO MUZA

APPELLIDOS
JAVIER EDUARDO

NOMBRES
JAVIER EDUARDO

J. Romero M
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAY-2001**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **A+** **M**
ESTATURA G S. RH SEXO

21-JUN-2019 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1200100-01096052 M-1003316385-20190902 0067623507A 3 52914173

REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCION SECCIONAL DE FISCALIAS DE VALLEDUPAR
SALA DE ATENCION AL USUARIO SAU

Valledupar, Mayo 22 / 2006

Hora 3:10 P.M. Rad _____

MOTIVO: Inasistencia Alimentaria

En la fecha y hora indicadas se hacen presentes en la Sala de Atención al Usuario SAU de la Fiscalía las personas que seguidamente anotamos, a fin de dar solución al conflicto que se le presenta. Ante la solicitud de mediación realizada, se da por iniciada la diligencia y el suscrito funcionario procede a enterar a las partes del objeto de la misma, haciéndoles conocer la mecánica de la diligencia así como los derechos y los deberes que les asisten. Se procede a instar a las partes para que expongan sus puntos de vista, sus pretensiones y sus fórmulas de arreglo.

El (la) Señor (a) ²⁻ Claudia Patricia Muza Sierra
Identificado (a) con CC No. 39'009.228
Residente en la: Ci 18 # 11-42
Manifiesta: El papa de mi hijo se está sustrayendo de la obligación de alimentos y manutención ya que mi hijo es un niño especial (Síndrome de Down)

Ante lo anterior, el (la) señor (a) Galiano José Romero Suarez
Identificado (a) con CC No. B'317.156
Residente en la: Ci 13 A # 6-29 - Ci 7 con calle 13-A
Manifiesta: Yo no he podido cumplir con mi hijo por que en estos momentos estoy sin trabajo, pero me comprometo a que cualquier cosa que yo levante le ayudo porque como le dije estoy en una situación difícil.

Terminada la exposición, las partes citadas llegan al siguiente compromiso

Las partes acuerdan seguir con el acuerdo anterior, es decir con \$ 5.000.000 de cuota.

Se firma esta diligencia por quienes intervinieron en la misma. La presente acta presta mérito ejecutivo de conformidad con lo dispuesto por la Ley 649 de 2.001.-

Ivan Javier Rodríguez Bolaño

IVAN JAVIER RODRIGUEZ BOLAÑO
Fiscal Coordinador

[Firma]
x
[Firma]
Funcionario SAU

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 39.009.228

MUZA SIERRA

APELLIDOS

CLAUDIA PATRICIA

NOMBRES

Claudia Patricia Muza

FIRMA



INDICE DEFECIO

FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1960

ARIGUANI (EL DIFICIL)
ARIGUANI (MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

AB+

G S. RII

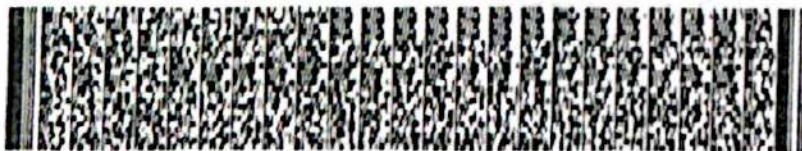
F

SEXO

18-ENE-1979 EL BANCO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHA



A-1200100-01075824 F-0039009228 20190520

0065451509A 1

7805366642



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Código	Firma
CLARA INES CASTRO MARTINEZ	Fisioterapia	CC-49736071	<i>[Handwritten Signature]</i>
CIRO FRANCISCO ZULETA ZULETA	Medicina	CC-5088380	<i>[Handwritten Signature]</i>
SILVIA MARIA AREVALO DANGOND	Fonoaudiología	CC-51832553	<i>[Handwritten Signature]</i>

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, JAVIER EDUARDO ROMERO MUZA manifiesto que: SI
 estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.

J. Romero M.
 Nombre y Firma

7.000.376.585.
 Documento: CC-1003316385

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 pérdida de capacidad laboral y ocupacional. Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez.



La salud es de todos

Minsalud

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JAVIER	EDUARDO	ROMERO	MUZA

1.5 Documento de identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de Identidad	Cédula de ciudadanía	<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
----------------------------	----------------	----------------------	----------------------	---	-----------	--------------------	---------------------------------

Número de documento de identidad: 1003316385

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL "IDREEC"	2.2 Fecha		
	Año	Mes	Día
	2021	12	29

2.3 Departamento CESAR	2.4 Municipio VALLEDUPAR
---------------------------	-----------------------------

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

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

Dominio	Porcentaje
Cognición	37.50
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	12.50
Relaciones	0.00
Actividades de la Vida Diaria	25.00
Participación	12.50
GLOBAL	14.58

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b163.2 b1672.1 b199.2

2. Codigos Estructuras Corporales

s110.288

3. Codigos Actividades y Participación

d155.1 d175.2 d640.1



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP HXE_0251024

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 33250071

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número 02 Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código H X E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Datos del inscrito

Primer Apellido ROMERO Segundo Apellido MUZA

Nombre(s) JAVIER EDUARDO

Fecha de nacimiento Año 2001 Mes 005 Día 24 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR. - - -

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Y TESTIGOS. - - -

Número certificado de nacido vivo A3287520

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos MUZA SIERRA CLAUDIA PATRICIA. - - -

Documento de identificación (Clase y número) CC 39.009.228 de El Banco (Magd).

Nacionalidad Colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos ROMERO SUAREZ GALIANO JOSE. - - -

Documento de identificación (Clase y número) CC 8.317.156 de Medellín (Ant).

Nacionalidad Colombiana

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos ROMERO SUAREZ GALIANO JOSE. - - -

Documento de identificación (Clase y número) CC 8.317.156 de Medellín (Ant).

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos MEJIA RODRIGUEZ JHON JAIRO. - - -

Documento de identificación (Clase y número) CC 12.647.902 de Valledupar (Cesar).

Firma Jhon Jairo Mejia B.

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos CLAVIJO CLAVIJO YARLEY YOJANA. - - -

Documento de identificación (Clase y número) CC 49.716.657 de Valledupar (Cesar).

Firma YARLEY CLAVIJO

Fecha de inscripción Año 2001 Mes 006 Día 20

Nombre y firma del funcionario que autoriza AIDEE DANGOND SUAREZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento AIDEE DANGOND SUAREZ

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El Suscrito Notario Segundo del Circuito de Valledupar
IVAN CROZCO OROZCO, en Fe de que lo presente
Fotocopia fue tomada del Original que reposa en el
Archivo de esta Notaría.

14-AGO-2001

Valledupar, Notaria Segunda del Circuito de Valledupar

**NOTARIO
AUTENTICACION**

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

