



**CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**

**a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

1.1 Primer nombre		1.2 Segundo nombre		1.3 Primer apellido		1.4 Segundo apellido		
FABIO		JOSE		DAZA		GOMEZ		
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:			15174178					

**b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN**

2.1 IPS donde se realiza la certificación			2.2 Fecha		
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL "IDREEC"			Año	Mes	Día
			2021	1	20
2.3 Departamento			2.4 Municipio		
CESAR			VALLEDUPAR		

**c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD**

**d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO**

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

Dominio	Porcentaje
Cognición	8.33
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	0.00
Relaciones	0.00
Actividades de la Vida Diaria	13.89
Participación	37.50
GLOBAL	9.95

**e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO**

- Codigos Funciones Corporales  
b2309.3
- Codigos Estructuras Corporales  
s2609.373
- Codigos Actividades y Participación  
d310.2 d879.4 d940.2



# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

## f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Firma
MARLENE ANDRADE CASTAÑEDA	Medicina	CC-36621840 <i>Marlene Andrade</i>
GINA MARGARITA USTARIZ ARAMENDIZ	Psicología	CC-49732333 <i>Gina Margarita Ustariz</i>
SILVIA MARIA AREVALO DANGOND	Fonoaudiología	CC-51832553 <i>Silvia Maria Arevalo</i>

## g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, FABIO JOSE DAZA GOMEZ manifiesto que: SI

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

Fabio Jose Daza Gomez 15174178

Nombre y Firma

Documento: CC-15174178

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*