

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE			
1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
KAREN	NICOL	VARGAS	VARELA
1.5 Departamento de Residencia		1.6 Municipio de Residencia	
NORTE DE SANTANDER		VILLA DEL ROSARIO	

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	
Número de documento de identidad:					5646795										

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN					
			2.2 Fecha de la Certificación		
2.1 IPS donde se realiza la certificación			Año	Mes	Día
IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS			2024	8	8
2.3 Tipo de Entidad Valoradora			2.4 Nro. ID Entidad Valoradora		
NI			900876584		

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD					d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO	
Física	SI		NO	X	Dominio	Puntaje
Visual	SI		NO	X	Cognición	62.50
Auditiva	SI		NO	X	Movilidad	25.00
Intelectual	SI	X	NO		Cuidado Personal	25.00
Psicosocial (Mental)	SI	X	NO		Relaciones	100.00
Sordoceguera	SI		NO	X	Actividades de la Vida Diaria	25.00
Múltiple	SI	X	NO		Participación	89.29

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO
1. Codigos Funciones Corporales
b110.4 b117.3 b163.3
2. Codigos Estructuras Corporales
3. Codigos Actividades y Participación
d161.3 d310.2 d7500.4



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
EILYN JOHANNA PRIETO GARCIA	Psicología	CC-30050994
ADRIANA PAOLA GRANADOS FLOREZ	Fisioterapia	CC-37442390
FEDERICO MIGUEL MARQUEZ HERNANDEZ	Medicina	CC-8724372



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.