



Nit: 890000464-3  
**Secretaría de Salud**  
 Salud Pública

SS-PSS-SP 2449

Armenia, 16 de noviembre del 2021

Señor  
 JOSE IBAN MOLINA GARCIA  
 BARRIO FLORIDA BAJA MZ A CASA 16  
 3218814455  
 L.C

*No se encontro la dirección*

Asunto: Solicitud certificado de discapacidad SSM 2821

Cordial saludo,

En atención a su comunicación, nos permitimos informar que, a la luz del artículo 8 de la resolución 113 de 2020, la cual menciona como requisito primordial para la solicitud del certificado de discapacidad, es contar con la historia clínica que especifique el diagnóstico CIE10, relacionado con la discapacidad y emitida por el médico tratante de la EPS.

La gestión de nuestra entidad, se atañe a la recolección y revisión de dichas historias clínicas, es de esta manera, que realizando revisión de la documentación adjunta a su solicitud, se logra verificar que esta carece de soportes médicos necesarios que respalde el tipo de discapacidad que padece, Por lo tanto, solicitamos que haga llegar de manera Física a la secretaria de Salud Municipal o al correo [saluddiscapacidad@armenia.gov.co](mailto:saluddiscapacidad@armenia.gov.co), la Historia Clínica correspondiente al diagnóstico de la discapacidad que posee para poder continuar con el proceso de certificación.

Atentamente,

Luz Geny Gutiérrez Valencia  
 Jefe Oficina Salud Pública

Elaboró / Proyectó: Erika Osorio/Trabajadora Social Área Salud   
 Revisó: Sebastián C- P.U Área Salud



Compromiso Cayaibe



3 AM-SGI-001 V5 12/01/2020

