



Constancia de discapacidad y funcionalidad

Folio: 000029516

A QUIEN CORRESPONDA:

Me permito comunicar que (el/la) **C. JOSE JOVANNY BELMONT FRANCO** de sexo **Masculino** con fecha de nacimiento **1990-06-07** con edad de **35 años 1 meses**, CURP **BEFJ900607HDFLRV04**

De acuerdo a interrogatorio, examen físico presenta:

Diagnóstico clínico: RETINOSIS PIGMENTARIA BILATERAL POSOPERADO SIN MEJORA EN LA AGUDEZA VISUAL

Tipo de discapacidad: Visual / Permanente

Limitaciones en la actividad y en la participación:

Limitación	Dificultad
Interacción en la comunidad	Dificultad Grave
Comunicación	No hay dificultad
Relaciones sociales	No hay dificultad
Integración de grupo	No hay dificultad
Asistencia personal	Dificultad Moderada
Autonomía personal	Dificultad Moderada
Funciones cognitivas	No hay dificultad
Sexualidad	No hay dificultad
Movimiento	Dificultad Grave
Conducta	No hay dificultad
Destreza y situación	Dificultad Moderada
Uso de la comunidad	Dificultad Grave

Apoyo que utiliza para mejorar la función: Ayuda de tercera persona

Deficiencia de origen: Adquirida

Funcionalidad: Baja

Observaciones: CUENTA CON IMSS, ES PENSIONADO POR SU PADECIMIENTO.

Se extiende la presente Constancia Médica de Discapacidad y Funcionalidad a los **27 días del mes de Septiembre del año 2021**, para realizar trámite de: **Apoyos Sociales para Personas con Discapacidad - Tarjeta Incluyente**.



Constancia de discapacidad y funcionalidad

Folio: 000029516

Atentamente

Miriam Nancy Bárcena Cruz
Cédula profesional 4800573



El presente documento es de carácter estrictamente médico.
No constituye un peritaje y por lo tanto no tiene validez para fines legales.

Centro de Salud T-III Ampliación Hidalgo , Ruiz Cortínez s/n, Esq. Francisco I. Madero, Col. Ampliación Miguel Hidalgo,
C.P. 14250, CDMX. Tel. 50381700 Ext.7610