SECRETARIA DE LA MUJER
Y PROGRAMAS SOCIALES
Radicación: 754
Fecha: 10/dic/24 Hora: 5:25pm
Número:
Entregado por: Fabiola Cabrera y Astrid Ortiz
Recibido por: Lic AIDA GUERRERO
ALCALDÍA NOBSA

Nobsa 10 de Diciembre del 2024

Señores(as):
**SECRETARIA DE LA MUJER**
NOBSA
**E.S.M**

**Ref. Solicitud de Servicio de Ruta para beneficiaros HOGARES COMUNITARIOS, pertenecientes al municipio de Nobsa**

Nos dirigimos a usted respetuosa mente deseándole éxitos en sus labores diarias

El presente oficio es para solicitar el servicio de la ruta Escolar para la vigencia del año 2025 a partir de la primera semana de febrero del hasta la segunda semana de Diciembre del mismo año para los niños beneficiarios de tres Hogares de Bienestar Familiar los cuales se encuentran dos jardines ubicados en la Vereda de Ucuenga, **Mi Pequeño mundo** a cargo de la Madre Comunitaria Astrid Carolina Ortiz Co. , la Unidad de servicio **Personitas Importantes** a Cargo de la Madre Comunitaria Andrea Jackeline Ortiz Correa y en la vereda de Chameza Bonza la Unidad de servicio Los **Pingüinos de Faby** a cargo de la Madre Comunitaria María Fabiola Cabrera Guaquida, les pedimos nuevamente esta solicitud ya que la colaboración que nos realizan con el servicio de la ruta es de gran apoyo para que los niños beneficiarios se dirijan hacia las unidades.

Les agradecemos su gentil colaboración a la presente solicitud

Cordialmente:

**María Fabiola Cabrera Guaquida**
Madre Comunitaria
Unidad de servicio **Los Pingüinos de Faby**

**Astrid Carolina Ortiz Correa**
Madre Comunitaria
Unidad de servicio **Mi Pequeño mundo**

Nota: Se requiere 210 dias hàbiles del Servicio.

**Andrea Jackeline Ortiz Correa**
Madre Comunitaria
Unidad de servicio **Personitas Importantes**

comfaboy
unidos para crecer

JSN- OF- 043

Nobsa, 20 de diciembre- 2024

Doctora
**YOLIMA MESA**
Secretaria de la Mujer y asuntos Sociales
Municipio de Nobsa

Asunto: Solicitud apoyo para transporte de escolar

Atento Saludo.

En el Jardín social Nobsanitos, reconocemos y agradecemos el esfuerzo, compromiso y apoyo que la Alcaldía y en particular sumerce ha tenido con nuestra institución, es por esto que de manera muy atenta solicito de su amble colaboración para apoyo de ruta escolar par 120 niños del jardín social Nobsanitos para 230 días del año 2025.

Agradezco la atención prestada y quedo atenta a una pronta respuesta a mi solicitud

Cordialmente

**AURA ROSA SALAMANCA ROJAS**
Administradora
Jardín Social Nobsanitos

SECRETARIA DE LA MUJER
Y PROGRAMAS SOCIALES
Radicación: 792
Fecha: 20/12/2024 Hora: 10:59am
Número: 1 Folio
Entregado por: Aura Salamanca
Recibido por: Natalia Mora
ALCALDÍA NOBSA

Jardín Social "Nobsanitos"
Dirección: vereda Dicho Nobsa
Email: jardinnobsa@comfaboy.com.co
Celular 320 3472153-3142147557

SECRETARIA DE LA MUJER
Y PROGRAMAS SOCIALES
Radicación: CC2
Fecha: 03/01/25 Hora: 5:45pm
Número: 1
Entregado por: Luz Dary R.
Recibido por:
ALCALDIA NOBSA

Nobsa, Enero 03 de 2025

Doctora:

**NUBIA YOLIMA MESA ROMERO**

Secretaria de la mujer y programas sociales

E.S.D

REF: Transporte escolar

Respetada doctora de la manera mas atenta me dirijo a usted en calidad de la madre de **CRISTIAN DAVID MORALES RODRIGUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.053.584.461 expedida en Sogamoso, me dirijo a usted con el fin de solicitar su colaboración con el transporte escolar teniendo en cuenta que él se encuentra matriculado en la fundación consentidos Kra 9ª # 20 - 25 de la ciudad de Sogamoso con horario de clase de lunes a viernes de 07:30 am a 12:00 m.

Sin otro particular,

Luz Dary Rodriguez M.

**LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI**

CC 46382165

TEL 3203189710

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

**Fecha de consulta:** 22/01/2025

**Ficha:** 15491002546300000204

# C8

## Vulnerable

### DATOS PERSONALES

**Nombres:** LUZ DARY

**Apellidos:** RODRIGUEZ MONGUI

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 46382165

**Municipio:** Nobsa

**Departamento:** Boyacá

### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 04/09/2023

**Última actualización ciudadano:** 21/09/2023

**Última actualización via registros administrativos:**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI

**Dirección:** Calle 6 No 9 - 01

**Teléfono:** 7773188 - 3203189710

**Correo Electrónico:** sisben@nobsa-boyaca.gov.co

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

**Fecha de consulta:** 22/01/2025

**Ficha:** 15491002546300000204

# C8

## Vulnerable

### DATOS PERSONALES

**Nombres:** CRISTIAN DAVID

**Apellidos:** MORALES RODRIGUEZ

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1053584461

**Municipio:** Nobsa

**Departamento:** Boyacá

### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 04/09/2023

**Última actualización ciudadano:** 21/09/2023

**Última actualización via registros administrativos:**

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI

**Dirección:** Calle 6 No 9 - 01

**Teléfono:** 7773188 - 3203189710

**Correo Electrónico:** sisben@nobsa-boyaca.gov.co

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

| a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE | | | |
|---|---|---|---|
| 1.1 Primer nombre | 1.2 Segundo nombre | 1.3 Primer apellido | 1.4 Segundo apellido |
| CRISTIAN | DAVID | MORALES | RODRIGUEZ |
| 1.5 Departamento de Residencia | | 1.6 Municipio de Residencia | |
| BOYACÁ | | NOBSA | |

| 1.7 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: | | 1053584461 | | | | | | | | | | | | | |

| 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 |
| CLINICA DE ESPECIALISTAS SA | 2023 | 9 | 25 |

| 2.3 Tipo de Entidad Valoradora | 2.4 Nro. ID Entidad Valoradora |
|---|---|
| NI | 891856372 |

| c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Física | SI | | NO | X |
| Visual | SI | | NO | X |
| Auditiva | SI | | NO | X |
| Intelectual | SI | X | NO | |
| Psicosocial (Mental) | SI | X | NO | |
| Sordoceguera | SI | | NO | X |
| Múltiple | SI | X | NO | |

| d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO | |
|---|---|
| Dominio | Puntaje |
| Cognición | 75.00 |
| Movilidad | 50.00 |
| Cuidado Personal | 43.75 |
| Relaciones | 40.00 |
| Actividades de la Vida Diaria | 100.00 |
| Participación | 68.75 |

| e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO |
|---|
| 1. Codigos Funciones Corporales |
| b164.3 b3308.3 b789.1 |
| 2. Codigos Estructuras Corporales |
| s1108.288 s4100.388 s740.273 |
| 3. Codigos Actividades y Participación |
| d175.3 d598.4 d879.3 |

## f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

| Nombre | Profesión | Tipo y Número de Identificación |
|---|---|---|
| CLAUDIA ROCIO TRIANA ESPINOSA | Enfermería | CC-46366372 |
| NIDYA ESPERANZA ROSAS PEDRAZA | Terapia ocupacional | CC-46379839 |
| MAURICIO HERNANDEZ FORERO | Medicina | CC-79456245 |

*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 perdida de capacidad laboral y ocupacional.*

SECRETARÍA DE LA MUJER
Y PROGRAMAS SOCIALES 004
Radicación:
Fecha: 03-01-25 Hora. 11:23 a
Número: 01
Entregado por Milena Siachoque
Recibido por: Teresa.
ALCALDÍA NOBSA

Nobsa, 03 de enero de 2025.

Doctora,
**NUBIA YOLIMA MESA ROMERO**
SECRETARIA DE LA MUJER Y PROGRAMAS SOCIALES
Nobsa, Boyacá

**ASUNTO: SOLICITUD TRANSPORTE ESCOLAR.**

Cordial saludo,

Yo, **ERIKA MILENA SIACHOQUE JARRO** identificada con C.C 1.052.389.188 de Duitama, me dirijo a ustedes de la manera más respetuosa con el fin de solicitar servicio de transporte escolar para mi hijo **JUAN CAMILO HERRERA SIACHOQUE** identificado con **T.I 1.145.428.678** desde el municipio de Nobsa hasta la ciudad de Sogamoso, ya que debido a su condición requiere que su educación sea en el colegio Gimnasio Moderno Montessori.

Agradezco de ante mano su colaboración.

Atentamente,

Erika S 1.052389188
**ERIKA MILENA SIACHOQUE JARRO**
**C.C 1.052.389.188**
**Cel. 3143931080**

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

**Fecha de consulta:** 22/01/2025

**Ficha:** 15491003546100000419

# A5

**Pobreza extrema**

## DATOS PERSONALES

**Nombres:** ERICA MILENA

**Apellidos:** SIACHOQUE JARRO

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 1052389188

**Municipio:** Nobsa

**Departamento:** Boyacá

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 06/08/2019

**Última actualización ciudadano:** 11/07/2024

**Última actualización via registros administrativos:** 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI

**Dirección:** Calle 6 No 9 - 01

**Teléfono:** 7773188 - 3203189710

**Correo Electrónico:** sisben@nobsa-boyaca.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

**Fecha de consulta:** 22/01/2025

**Ficha:** 15491003546100000419

# A5

## Pobreza extrema

### DATOS PERSONALES

**Nombres:** JUAN CAMILO

**Apellidos:** HERRERA SIACHOQUE

**Tipo de documento:** Tarjeta de identidad

**Número de documento:** 1145428678

**Municipio:** Nobsa

**Departamento:** Boyacá

### INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 06/08/2019

**Última actualización ciudadano:** 11/07/2024

**Última actualización via registros administrativos:**

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI

**Dirección:** Calle 6 No 9 - 01

**Teléfono:** 7773188 - 3203189710

**Correo Electrónico:** sisben@nobsa-boyaca.gov.co

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

| a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE | | | |
|---|---|---|---|
| 1.1 Primer nombre | 1.2 Segundo nombre | 1.3 Primer apellido | 1.4 Segundo apellido |
| JUAN | CAMILO | HERRERA | SIACHOQUE |
| 1.5 Departamento de Residencia | | 1.6 Municipio de Residencia | |
| BOYACÁ | | NOBSA | |

| 1.7 Documento de Identidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Certificado de Nacido Vivo | | Registro civil | | Tarjeta de identidad | X | Cédula de ciudadanía | | Cédula de extranjería | | Pasaporte | | Carnet diplomático | | Permiso especial de permanencia | |
| Número de documento de identidad: | | | | | | 1145428678 | | | | | | | | | | | | | |

| 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 |
| CLINICA DE ESPECIALISTAS SA | 2024 | 10 | 29 |

| 2.3 Tipo de Entidad Valoradora | 2.4 Nro. ID Entidad Valoradora |
|---|---|
| NI | 891856372 |

| c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Física | SI | | NO | X |
| Visual | SI | X | NO | |
| Auditiva | SI | | NO | X |
| Intelectual | SI | X | NO | |
| Psicosocial (Mental) | SI | X | NO | |
| Sordoceguera | SI | | NO | X |
| Múltiple | SI | X | NO | |

| d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO | |
|---|---|
| Dominio | Puntaje |
| Cognición | 62.50 |
| Movilidad | 10.00 |
| Cuidado Personal | 50.00 |
| Relaciones | 30.00 |
| Actividades de la Vida Diaria | 41.67 |
| Participación | 39.29 |

| e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO |
|---|
| 1. Codigos Funciones Corporales |
| b117.3 b1672.3 b3309.3 |
| 2. Codigos Estructuras Corporales |
| s110.288 s198.288 s398.388 |
| 3. Codigos Actividades y Participación |
| d310.2 d598.3 d820.3 |

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

| Nombre | Profesión | Tipo y Número de Identificación |
|---|---|---|
| NANCY ESPERANZA LEON CELY | Fonoaudiología | CC-1053302281 |
| NIDYA ESPERANZA ROSAS PEDRAZA | Terapia ocupacional | CC-46379839 |
| MAURICIO HERNANDEZ FORERO | Medicina | CC-79456245 |

*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 perdida de capacidad laboral y ocupacional.*

SECRETARIA DE LA MUJER
Y PROGRAMAS SOCIALES
Radicación: 003
Fecha: 03/01/25 Hora: 8:55am
Número: 1
Entregado por: Claudia Berdugo
Recibido por: Carlos Ladino
ALCALDÍA NOBSA

Nobsa, Enero 03 de 2025

**Doctora**
**NUBIA YOLIMA MESA ROMERO**
**SECRETARIA DE LA MUJER Y PROGRAMAS SOCIALES**
**Nobsa Boyacá**

**REF. SOLICITUD**

Respetada Doctora.

Mediante la presente y muy comedidamente solicito apoyo de transporte escolar de Nobsa al Municipio de Sogamoso y Viceversa para mi hijo **JUAN EDUARDO HERNANDEZ BERDUGO,** identificado con la T.I. No. 1.145.427.439, menor en condición de discapacidad, quien recibe sus clases en la Fundación Consentidos ubicada en la Carrera 9 A No. 20 – 25 Sogamoso Boyacá en un horario de 8:00 a.m. a 12: 00 m. de lunes a viernes.

Conocedora de su espíritu de colaboración y de sus buenas gestiones por la comunidad, agradezco de antemano la colaboración brindada y quedo en espera de una pronta respuesta.

Cordialmente,

Claudia Patricia Berdugo C. -
**CLAUDIA PATRICIA BERDUGO CASTAÑEDA**
**C.C. No. 23.810.733**
**Cel. 305 424 9775**

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

**Fecha de consulta:** 22/01/2025

**Ficha:** 15491004546400000199

# B6

**Pobreza moderada**

## DATOS PERSONALES

**Nombres:** CLAUDIA PATRICIA

**Apellidos:** BERDUGO CASTAÑEDA

**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía

**Número de documento:** 23810733

**Municipio:** Nobsa

**Departamento:** Boyacá

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 04/09/2023

**Última actualización ciudadano:** 04/09/2023

**Última actualización via registros administrativos:**

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI

**Dirección:** Calle 6 No 9 - 01

**Teléfono:** 7773188 - 3203189710

**Correo Electrónico:** sisben@nobsa-boyaca.gov.co

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

**Fecha de consulta:** 22/01/2025

**Ficha:** 15491004546400000199

# B6

**Pobreza moderada**

## DATOS PERSONALES

**Nombres:** JUAN EDUARDO

**Apellidos:** HERNANDEZ BERDUGO

**Tipo de documento:** Tarjeta de identidad

**Número de documento:** 1145427439

**Municipio:** Nobsa

**Departamento:** Boyacá

## INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

**Encuesta vigente:** 04/09/2023

**Última actualización ciudadano:** 04/09/2023

**Última actualización via registros administrativos:**

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

## Contacto Oficina SISBEN

**Nombre administrador:** LUZ DARY RODRIGUEZ MONGUI

**Dirección:** Calle 6 No 9 - 01

**Teléfono:** 7773188 - 3203189710

**Correo Electrónico:** sisben@nobsa-boyaca.gov.co

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

| a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE | | | |
|---|---|---|---|
| 1.1 Primer nombre | 1.2 Segundo nombre | 1.3 Primer apellido | 1.4 Segundo apellido |
| JUAN | EDUARDO | HERNANDEZ | BERDUGO |
| 1.5 Departamento de Residencia | | 1.6 Municipio de Residencia | |
| BOYACÁ | | NOBSA | |

| 1.7 Documento de Identidad | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Certificado de Nacido Vivo | | Registro civil | | Tarjeta de identidad | X | Cédula de ciudadanía | | Cédula de extranjería | | Pasaporte | | Carnet diplomático | | Permiso especial de permanencia | |
| Número de documento de identidad: | | | | | 1145427439 | | | | | | | | | | |

| 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 |
| CLINICA DE ESPECIALISTAS SA | 2024 | 10 | 29 |

| 2.3 Tipo de Entidad Valoradora | 2.4 Nro. ID Entidad Valoradora |
|---|---|
| NI | 891856372 |

| c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Física | SI | | NO | X |
| Visual | SI | X | NO | |
| Auditiva | SI | | NO | X |
| Intelectual | SI | X | NO | |
| Psicosocial (Mental) | SI | X | NO | |
| Sordoceguera | SI | | NO | X |
| Múltiple | SI | X | NO | |

| d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO | |
|---|---|
| Dominio | Puntaje |
| Cognición | 70.83 |
| Movilidad | 25.00 |
| Cuidado Personal | 68.75 |
| Relaciones | 50.00 |
| Actividades de la Vida Diaria | 72.22 |
| Participación | 75.00 |

| e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO |
|---|
| 1. Codigos Funciones Corporales |
| b117.3 b1678.3 b410.2 |
| 2. Codigos Estructuras Corporales |
| s110.299 s199.299 s410.299 |
| 3. Codigos Actividades y Participación |
| d155.2 d310.3 d598.3 |

## f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

| Nombre | Profesión | Tipo y Número de Identificación |
|---|---|---|
| NANCY ESPERANZA LEON CELY | Fonoaudiología | CC-1053302281 |
| NIDYA ESPERANZA ROSAS PEDRAZA | Terapia ocupacional | CC-46379839 |
| MAURICIO HERNANDEZ FORERO | Medicina | CC-79456245 |

*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 perdida de capacidad laboral y ocupacional.*