# COMPROMISO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

YO Virginia Gonzalez CON NÚMERO DE CÉDULA V. 32165020.
PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Sofia Gonzalez NUIP 1206237207 FECHA NACIMIENTO 8 Julio 21 EDAD 2 años.
ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:
FECHA DE VERIFICACION 4-06-2024 DOCENTE: Edna Diana NIVEL

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño a | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 4-06-24 F.FINAL 4-07-24 | Virginia | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

YO Juranny Bautista CON NÚMERO DE CÉDULA _____

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Ian David Ospina Bautista NUIP _____ FECHA NACIMIENTO _____ EDAD 2

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 14-05-2024 DOCENTE: Echo-Diana. NIVEL Párvulo 2

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | ✓ | | | F.INICIAL 14-05-24 F.FINAL 14-06-24 | Echeverría. | F.INICIAL 19/06/2024 F.FINAL 19/07/2024 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES _____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

YO Wendy Diaz. CON NÚMERO DE CÉDULA 1007328304

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Ashley Tejedor Diaz NUIP 1031188141. FECHA NACIMIENTO 25/01/22. EDAD 2 años.

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 14/05/2024 DOCENTE: Edna-Dianlq. NIVEL Párvulos.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14-05-24 F.FINAL 14-06-24 | Wendy D. | F.INICIAL 14-06-24 F.FINAL 14-07-24 | Wendy | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

YO Norma Poa. CON NÚMERO DE CÉDULA 65743716.

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) James Andres Castaño NUIP 1033850889 FECHA NACIMIENTO 7/08/2021 EDAD 2

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 17-May-24 DOCENTE: Edna-Diana. NIVEL Párvulos.

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del camé de vacunas (identificado con el nombre del niño-a | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del camé de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 17 MAYO 24 F.FINAL 17 JUNIO 24 | NORMA POA. | F.INICIAL 17 JUNIO F.FINAL 17 JULIO | NORMA POA. | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Esta en Tratamiento | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

YO Yoselidy Portillo. CON NUMERO DE CÉDULA 2.66.90403

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Cristianns Carraya Portil NUIP 1053188141. FECHA NACIMIENTO 6/12/2021 EDAD 2

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 14/05/2024 DOCENTE: Edna Diaila NIVEL Párvulos

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño o | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14/05/24 F.FINAL 14/06/24 | | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | X | | F.INICIAL 14/05/24 F.FINAL 14/06/24 | | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | X | | F.INICIAL 14/05/20 F.FINAL 14/06/24 | | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14/05/20 F.FINAL 14/06/24 | | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14/05/24 F.FINAL 14/06/24 | | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14/05/24 F.FINAL 14/05/24 | | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

YO Mariana López CON NÚMERO DE CÉDULA PPT. 7032294
PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Alanna . Chono lopez NUIP 1023989588 FECHA NACIMIENTO 05/01/2021 EDAD 2
ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:
FECHA DE VERIFICACION 14-05-2024. DOCENTE: Edna - Danila. NIVEL Pónulos.

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14/05/24 F.FINAL 14/06/24 | Mariana Lopez | F.INICIAL 14/06/24 F.FINAL 14/07/24 | Mariana lopez | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

YO Sandia Mosquera. CON NÚMERO DE CÉDULA 52291391

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Dilan Sanchez Mosquera NUIP 1026609182. FECHA NACIMIENTO 25/12/2021 EDAD 2

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 14-05-2024 DOCENTE: Edna-Dianila. NIVEL Párvulos.

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del camé de vacunas (identificado con el nombre del niño o | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del camé de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14-05-24 F.FINAL 15-06-24 | | F.INICIAL 15-06-24 F.FINAL 16-07-24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 14-05-24 F.FINAL 14-06-24 | | F.INICIAL 15-06-24 F.FINAL 15-07-24 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

# COMPROMISO

YO lizeth Forero. CON NÚMERO DE CÉDULA 1033780800

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Jhan Pataquiva Forero NUIP 1031187500 FECHA NACIMIENTO 10/01/21 EDAD 2 años.

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 5/03/2024 DOCENTE: Edna-Dianila NIVEL Párvulos.

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 5/03/24 F.FINAL 5/09/24 | Luz Hirayda OK T | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Cumplió | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 5/03/24 F.FINAL 5/04/24 | Luz Hirayda OK T | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Cumplió | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 5/03/24 F.FINAL 5/04/24 | OK Luz Hirayda T | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Cumplió | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X. | se encuentra en tratamiento. | F.INICIAL 5/03/24 F.FINAL 5/09/24 | Luz Hirayda OK T | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Tratamiento | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Tratamiento | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

# COMPROMISO

YO Carolina Gómez CON NÚMERO DE CÉDULA 1033741500

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Alejandra Bocanegra G. NUIP 1016758151 FECHA NACIMIENTO 6/1/21 EDAD 2 años.

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 8/03/2024 DOCENTE: Edna - Dianla. NIVEL Párvulo 3

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a. | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Rejilla de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 8/3/2024 F.FINAL 8/4/2024 | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Tratamiento | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Continúa tratamiento | | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner

# COMPROMISO

YO Ingrid Paola López B. CON NÚMERO DE CÉDULA 1033812899

PADRE - MADRE DEL NIÑO (A) Ian lopez Barbosa NUIP 1033831376 . FECHA NACIMIENTO 30/03/2023 EDAD 1 año 7 10 Meses.

ME COMPROMETO A TRAER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

FECHA DE VERIFICACION 26/01/2024 DOCENTE: Diana - Edna. NIVEL Párvulos

| DOCUMENTOS DE INGRESO | FECHAS DE ENTREGA | | | | | | | | | | | ACTIVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SI | NO | PRÓXIMO CONTROL | COMPROMISO N1 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N2 | FIRMA DEL ACUDIENTE | COMPROMISO N3 | FIRMA DEL ACUDIENTE | REPORTE PSICOLOGÍA | REPORTE ICBF | Ruta x Negligencia |
| Fotocopia del Registro Civil del Niño o Niña. | ✓ | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de vacunas (identificado con el nombre del niño-a actualizado) | ✓ | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del puntaje del SISBEN | ✓ | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Fotocopia del carné de salud | ✓ | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |
| Certificado médico (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 26/01/24 F.FINAL 26/01/24 | Paola lopez | F.INICIAL 26/02/2024 F.FINAL 26/03/2024 | Paola lopez | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Ya cumplió | | | |
| Certificado de crecimiento y desarrollo | | X | | F.INICIAL 26/01/24 F.FINAL 26/02/24 | Paola lopez | F.INICIAL 26/02/24 F.FINAL 26/03/2024 | Paola lopez | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Ya cumplió | | | |
| Valoración de optometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 26/01/24 F.FINAL 26/02/24 | Paola lopez | F.INICIAL 26/02/24 F.FINAL 26/03/2024 | Paola lopez | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Ya cumplió | | | |
| Valoración de audiometría (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 26/01/24 F.FINAL 26/02/24 | Paola lopez | F.INICIAL 26/02/24 F.FINAL 26/03/2024 | Paola lopez | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | Ya cumplió | | | |
| Valoración de odontología (VIGENTE) | | X | | F.INICIAL 26/01/24 F.FINAL 26/02/24 | Paola lopez | F.INICIAL 26/02/24 F.FINAL 26/03/2024 | Paola lopez | F.INICIAL 26/03/24. F.FINAL 26/04/2024. | : Paola lopez | Tratamiento | | |
| Fotocopia del documento de acudientes | ✓ | | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | r | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | F.INICIAL_____ F.FINAL_____ | | | | |

OBSERVACIONES_____

Powered by CamScanner