BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo Heidi Katerine Palacios Palacios con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado__otro,__¿Cuál?__N.° 1000000463 de Bogotá, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis** y **La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de ____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación ____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Valery Samanta Parra Palacios identificado con el NUIP 1256868095, en el nivel de Maternal durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 02 del mes Febrero del año 2026

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

Heidi Palacios

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo LAURA SALOME HILARION ARTEAGA con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1075624613 de TOCAIMA, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis** y **La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de _____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Jan Ardley Hilarion Arteaga identificado con el NUIP 1033837349, en el nivel de Maternal durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 02 del mes Febrero del año 2026.

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

LAURA HILARION.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo Jaury Juliett Carrillo Perez con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1063999864 de Bogotá, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis** y **La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de ____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Evelyn Isabella Valencia identificado con el NUIP 1033383713, en el nivel de Maternal durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 02 del mes Febrero del año 2026

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

Jaury Carrillo.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Sede Principal: Carrera 7 # 32 -12 / Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Teléfono: 3 27 97 97
www.integracionsocial.gov.co
Buzón de radicación electrónica: radicación@sdis.gov.co
Código postal: 110311

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo Miguel Angel Tellez Quicano con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1.013629218. de Bogota, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis y La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de _____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Axel Mael Tellez Rodriguez identificado con el NUIP 1.021620895., en el nivel de Sala Matarna. durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 03 del mes Febrero del año 2026 .

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

Miguel Ang T.1.013629218.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo X Dennis Katherine López Martinez con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.° X1024545814 de X Bogota, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis** y **La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de _____ días, con fecha de inicio 03/06/2025. y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) X Daruin Stich identificado con el NUIP X1245083567, en el nivel de Nocternal durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 17 del mes Febrero del año 2026.

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

X Dennis López
X 1024545814

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo LIZETH SOFIA HERRAS con identificación CC __ CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro, X ¿Cuál? TI N.° 1024538011 de BOGOTÁ, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis** y **La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de ____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación ____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) NAHOMY CELESTE AVILA HERRAS identificado con el NUIP 1245084147, en el nivel de MATERNAL durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 25 del mes FEBRERO del año 2026.

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

Lizeth Sofia H.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo Yessica Rocio Ortiz Espinosa con identificación CC x CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1109477387 de Bogota, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis y La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de _____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Elissa Samantha Rojas identificado con el NUIP 1256868091 en el nivel de Maternal durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 02 del mes Febrero del año 2026.

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

Yessica Ortiz

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO COMPETITIVO SDIS-DCT092-006-2025 DEL CONVENIO No. 8433-2025**

Yo Michell Brillith Morales Rincón con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1001272475 de Bogotá, después de recibir la información completa, suficiente, en un lenguaje sencillo y claro, en relación con el Convenio de Asociación número 8433-2025 suscrito entre **La Fundación Laudes Infantis** y **La Secretaría Distrital de Integración Social** a través del cual opera el **JARDÍN INFANTIL SALAMANDRA** y tiene un plazo de ejecución de _____ días, con fecha de inicio 03/06/2025 y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Aleth Felipe Benavides identificado con el NUIP 1024620877, en el nivel de Maternal durante el tiempo que dure la ejecución del Convenio No. 8433-2025

Además, manifiesto que conozco que una vez finalice el convenio de asociación consideraré aceptar los planes de atención ofrecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social mientras se surte el trámite para un nuevo convenio, los planes se describen a continuación:

1. Reubicación en otras unidades operativas de la localidad.
2. Entrega de paquete alimentario
3. Atención en otra modalidad institucional o familiar de educación inicial (para los casos que aplique)

Certifico que el contenido de este documento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído, que comprendo su contenido y estoy de acuerdo con este consentimiento.

Nota: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) no divulgar información alguna con propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Se firma en la ciudad de Bogotá, el día 02 del mes Febrero del año 2026.

Firma de la madre, padre, adulto cuidador, acudiente o tutor que autoriza:

Michell M.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.



Powered by CamScanner