BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Yo Danna Maritza Valero Sepúlveda con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1000 214 776 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) Danna Gabriela Vargas identificado con el NUIP 1024618966, en el nivel de Caminadores 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 2 del mes Febrero del año 2026.

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

Danna Valero

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 Erika Alexandra Martin Peña. con identificación CC x CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.° 1003643807 de Bta, 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/Jun/25. y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Emily Damaris Martinez identificado con el NUIP 1033835935, en el nivel de Maternal 2 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 3 del mes Junio del año 2025.

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

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 Valentina Cruz Ortiz con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1000213582 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) Anthony Mateo Lopez Cruz identificado con el NUIP 1206230413., en el nivel de Maternal 2 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 3 del mes Junio del año 2025.

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

Laura Valentina Cruz.

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 Jhonis Duvaira molina Mendoza con identificación CC x CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1123528423 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 02-06-2025 y fecha de terminación _____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Dereck Johan molina Benitez identificado con el NUIP 1085836788, en el nivel de caminadores 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 2 del mes febrero del año 2026.

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

Jhon

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 Melissa Tatiana Acuña. con identificación CC x CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado__otro,__¿Cuál?__N.º 1122120336 de Meta, 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 03/06/25. y fecha de terminación ____; manifiesto que estoy de acuerdo con que le sea asignado un cupo a mi(s) hija(s) o hijo(s) Sara Valentina Acuña. identificado con el NUIP 1033836132, en el nivel de Maternal 3 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 3 del mes Junio del año 2025.

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

Melissa Acuña.

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 Carol Andrea Guaraca Lozano con identificación CC X CE__ PEP__PPT__PS__VISA__SalvoConducto__Refugiado____otro,____¿Cuál?_____N.º 1000830636 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) Jayden David Colman Guaraca identificado con el NUIP 1013702991, 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 05 del mes Agosto del año 2025.

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

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 Rosa Muñoz Espinoza. con identificación CC X CE__ PEP__PPT___PS___VISA___SalvoConducto___Refugiado_____otro,____¿Cuál?_____N.° 1033768833. 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) Sara Sofia Aguilar muñoz. identificado con el NUIP 1011332468., en el nivel de Maternal 2 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 3 del mes Junio del año 2025

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

Rosa Muñoz

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner