



Colegio Agustiniano Ciudad Salitre

Orden de Agustinos Recoletos

INSTRUCCIONES Y REQUISITOS PRE MATRÍCULA ESTUDIANTES PARA 2025

Bogotá D.C. 25 de octubre de 2024

CIRCULAR N° 31

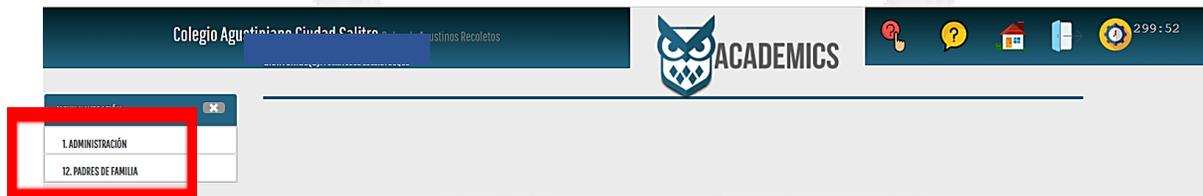
Apreciados Padres de Familia, con la bendición de Dios, reciban nuestros deseos de bienestar y paz en sus hogares. Les hacemos llegar la siguiente información de gran importancia para toda la comunidad educativa:

1. CONFIRMACIÓN DEL CUPO Y PRE MATRÍCULA, se debe realizar **del 25 al 01 de noviembre**, tenga en cuenta que este proceso está habilitado para aquellos estudiantes que están a **paz y salvo** con sus obligaciones **económicas, académicas, formativa con las dependencias que lo ameriten es fundamental** seguir los siguientes pasos que a continuación se relacionan:

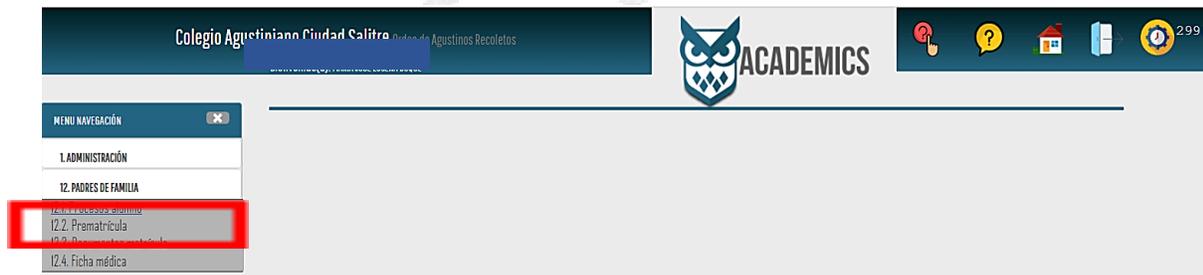
Paso 1: Ingrese a la página web www.agustinianosalitre.edu.co opción ACADEMICS; digite su usuario (PDF.....@cacs.edu.co) y contraseña.



Paso 2: Seleccione la opción 12 Padre de familia



Paso 3: Seleccione la opción 12.2 Prematrícula, recuerde que estará habilitado en las fechas mencionadas anteriormente.



Paso 4: Actualiza completamente los datos básicos del estudiante: **direcciones, teléfonos fijos, números de celular, correos electrónicos de papá, mamá, acudiente, estrato socioeconómico y entidad promotora de salud.** Después de completar los campos por favor **dar clic en guardar y enviar**, opción que aparece al final de la página. Este proceso es absolutamente indispensable para legalizar el registro de la matrícula. Recuerde realizar el proceso de **FICHA MÉDICA**.



Colegio Agustiniano Ciudad Salitre

Orden de Agustinos Recoletos

DATOS BÁSICOS DEL ALUMNO

Código *	<input type="text"/>				
Nombre 1 *	<input type="text"/>	Nombre 2 *	<input type="text"/>	Sexo *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Apellido 1 *	<input type="text"/>	Apellido 2 *	<input type="text"/>	RH *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Correo institucional *	<input type="text"/>	Celular *	<input type="text"/>	Pertenece a una etnia? *	<input type="text" value="NO"/>
Vive con *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Es migrante? *	<input type="text" value="NO"/>	Victima de desplazamiento armado? *	<input type="text" value="NO"/>

IDENTIFICACIÓN

Tipo *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Número *	<input type="text"/>	País Nac. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
País Exp. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Dpto. Exp. *	<input type="text"/>	Ciudad Nac. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Ciudad Exp. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Fec. Exp. *	<input type="text"/>	Fec. Nac. *	<input type="text"/>

INFORMACIÓN RESIDENCIA

País Res. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Dpto. Res. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Sisben /EPS *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Ciudad Res. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Dir. Res. *	<input type="text"/>	EPS *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Barrio Res. *	<input type="text"/>	Zona Res. *	<input type="text"/>	Estrato *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Tel. Res. *	<input type="text"/>			Est. Civil Padres *	<input type="text" value="Casados católico"/>

SEGURIDAD SOCIAL Y OTRA

País Res. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Nivel Sisben: *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Ciudad Res. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Atención: *	<input type="text"/>
Barrio Res. *	<input type="text"/>	Religión: *	<input type="text" value="Católica"/>
Tel. Res. *	<input type="text"/>		

DATOS BÁSICOS PRIMERO RESPONSABLE DE PAGO

Tipo Id. *	<input type="text" value="Cédula de Ciudadanía"/>	Num. Id. *	<input type="text" value="198702423"/>	Correo *	<input type="text" value="luis@agustinianosalitre.edu.co"/>
Nombre 1 *	<input type="text" value="Luis"/>	Nombre 2 *	<input type="text" value="Alfonso"/>	Celular *	<input type="text" value="31328611425"/>
Profesión *	<input type="text" value="Ingeniero de Sistemas e Informática"/>	Apellido 1 *	<input type="text" value="Alfonso"/>	Apellido 2 *	<input type="text" value="García"/>

INFORMACIÓN RESIDENCIA

País *	<input type="text" value="Colombia"/>	Depart. *	<input type="text" value="Bogotá D.C."/>	Empresa *	<input type="text" value="Institución Agust. Salitre"/>
Ciudad *	<input type="text" value="Bogotá D.C."/>	Ciudad *	<input type="text" value="Bogotá D.C."/>	Ciudad *	<input type="text" value="Bogotá D.C."/>
Dirección *	<input type="text" value="Calle 88 A 22 A 73 urbanización ciudad salitre etapa 1"/>	Teléfono *	<input type="text" value="31328611425"/>	Cargo *	<input type="text" value="Coordinador General"/>
		Dirección *	<input type="text" value="Valentín 2, 1ra. y 11ava."/>	Dirección *	<input type="text" value="31328611425"/>

INFORMACIÓN LABORAL

País *	<input type="text" value="Colombia"/>	País *	<input type="text" value="Colombia"/>
Ciudad *	<input type="text" value="Bogotá D.C."/>	Ciudad *	<input type="text" value="Bogotá D.C."/>
Dirección *	<input type="text" value="Calle 88 A 22 A 73 urbanización ciudad salitre etapa 1"/>	Dirección *	<input type="text" value="Valentín 2, 1ra. y 11ava."/>

Es responsable de I&D?	<input type="checkbox"/>				
Es Agente de retención I&D?	<input type="checkbox"/>				
Regimen simple de tributación?	<input type="checkbox"/>				
No responsable?	<input type="checkbox"/>				

DATOS BÁSICOS SEGUNDO RESPONSABLE PAGO

Tipo Id. *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Num. Id. *	<input type="text"/>	Correo *	<input type="text"/>
Nombre 1 *	<input type="text"/>	Nombre 2 *	<input type="text"/>	Celular *	<input type="text"/>
Profesión *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Apellido 1 *	<input type="text"/>	Apellido 2 *	<input type="text"/>

INFORMACIÓN RESIDENCIA

País *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Depart. *	<input type="text"/>	Empresa *	<input type="text"/>
Ciudad *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Ciudad *	<input type="text"/>	Ciudad *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Dirección *	<input type="text"/>	Teléfono *	<input type="text"/>	Cargo *	<input type="text"/>
		Dirección *	<input type="text"/>	Dirección *	<input type="text"/>

INFORMACIÓN LABORAL

País *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	País *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Ciudad *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>	Ciudad *	<input type="text" value="Selecione un elemento"/>
Dirección *	<input type="text"/>	Dirección *	<input type="text"/>

Es responsable de I&D?	<input type="checkbox"/>				
Es Agente de retención I&D?	<input type="checkbox"/>				
Regimen simple de tributación?	<input type="checkbox"/>				
No responsable?	<input type="checkbox"/>				

NOTA:

Recuerden que el certificado para la **declaración de renta 2024**, saldrá a nombre de los **RESPONSABLES DE PAGO** que ustedes ingresaron en Academics, información que se **reportará a la DIAN**, si por algún caso necesitan **cambiar el responsable económico para 2025**, es necesario radicar en la **recepción del colegio** una carta de solicitud, **antes del 22 de noviembre de 2024**, adjuntar los siguientes datos:

- A. Datos completos del actual y anterior responsable económico
- B. Fotocopia de las cédulas de ciudadanía de los responsables
- C. El documento debe mencionar el motivo del cambio de responsable, estar firmada y huella de los interesados.

2. REQUISITOS, DOCUMENTOS OBLIGATORIOS LEGALIZACIÓN PROCESO DE MATRÍCULA 2025

El proceso de matrícula se debe hacer en las siguientes fechas: 6 de diciembre en el horario de 8:00 a.m. a 12:30 p.m. teniendo en cuenta:

- 1) Encontrarse a **paz y salvo** con las obligaciones económicas contraídas con la institución.
- 2) Haber realizado **OBLIGATORIAMENTE LA PREMATRÍCULA**.
- 3) Haber realizado **OBLIGATORIAMENTE EL DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA MÉDICA**

DMS 2

Calle 23 C No. 69 B 01 Tels: 3227608800- 3103552357 Bogotá DC www.agustinianosalitre.edu.co



Colegio Agustiniano Ciudad Salitre

Orden de Agustinos Recoletos

- 4) **Certificación de afiliación vigente al régimen de seguridad social en salud EPS del estudiante** (No mayor a 30 días hábiles, el carnet no es válido); en caso de no tener la anterior, soporte de afiliación medicina prepagada. Pueden tomar de manera voluntaria la póliza de seguro contra accidentes con Positiva Compañía de Seguros, preguntar en recepción.
- 5) **Fotocopia legible de la Tarjeta de Identidad**, actualizada en caso de cambio, todos los estudiantes mayores de 8 años en adelante, en caso de los estudiantes menores de 7 años **Registro Civil legible**.
- 6) **Fotocopia legible del carnet de vacunación al día**, para los estudiantes que pasan a transición.

NOTA: Se debe cumplir con la información anterior para poder realizar el proceso de manera efectiva, **no se hará ninguna excepción**.

MATRÍCULAS		
FECHA	HORA	GRADOS
Jueves 05 de diciembre	7:30 a.m.- 12:30 m.	Estudiantes Nuevos
Viernes 06 de diciembre	7:30 a.m.- 12:30 m.	Estudiantes Nuevos - Antiguos

Cordialmente,

(Original Firmada)

Fray Teodoro Ramiro Santos Flórez
Rector

(Original Firmada)

Fray Germán Andrés Rodríguez Herrera
Coordinador General y Pastoral