



## INSTITUTO TOLIMENSE DE FORMACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL “ITFIP”

Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional

NIT 800.173.719.0

[www.itfip.edu.co](http://www.itfip.edu.co)

### COMPROMISO PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE

Yo, \_\_\_\_\_ *Nombre del padre de familia* identificado con cédula de ciudadanía No. *No de cédula del padre de familia*, actuando como responsable del pago de la matrícula de \_\_\_\_\_ *Nombre del estudiante*, identificado con tarjeta de identidad No. *No. Tarjeta identidad estudiante* y quien se encuentra admitido en el programa de \_\_\_\_\_ *Nombre del programa académico* en esta institución, me comprometo a cancelar el valor correspondiente a la matrícula del semestre académico del periodo 2026 A, en caso de no cumplir con todos los requisitos de la “Política de Gratuidad del Ministerio de Educación Nacional”.

Autorizo al ITFIP a realizar los cobros correspondientes de acuerdo con la información proporcionada para este proceso, así como a gestionar cualquier procedimiento administrativo relacionado con el pago, conforme a la normatividad legal vigente y los reglamentos internos de la institución.

### FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE:

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: [Nombre completo del acudiente]

Tipo de documento: [Cédula de ciudadanía, otro]

Número de documento: [Número de cédula o documento]

Teléfono: [Teléfono de contacto]

Correo electrónico: [Correo electrónico]

**NOTA:** Si el acudiente es una persona diferente al facultado, deberá anexar el documento de custodia o un documento autenticado que lo acredite como acudiente.

“EDUCACIÓN SUPERIOR CON CALIDAD PARA TODOS”

Calle 18 Carrera 1ª Barrio ARKABAL  
Celular Atención al Ciudadano 316 6254592  
Correo: [info@itfip.edu.co](mailto:info@itfip.edu.co)  
El Espinal – Tolima



SC6793-1



CO-SC6793-1