

Colegio del Sagrado Corazón

Puerto Colombia

MATRÍCULAS 2025

- 1.) Ir a la página web del colegio: www.sagradocorazon.edu.co
- 2.) Hacer clic en Corazonista virtual

Inicio Institucional Comunidad Academia Convivencia **Corazonista Virtual** Bienestar Admisiones

¡ESTUDIA EN EL COLEGIO DEL SAGRADO CORAZÓN!

ADMISIONES 2025

DESCUBRE NUESTRA PROPUESTA DE EDUCACIÓN BILINGÜE.

317-638-4927 admisiones@sagradocorazon.edu.co www.sagradocorazon.edu.co/admisiones

Agenda Circulares Noticias Galería

- 3.) Hacer clic en el botón PSE

Inicio Institucional Comunidad Academia Convivencia **Corazonista Virtual** Bienestar Admisiones

Corazonista Virtual

Este es un servicio exclusivo para los miembros de la Comunidad Educativa Corazonista, donde puede acceder al aplicativo Schoolweb Corazonista para pagos en línea PSE, descargar recibos, consultar información académica, actualizar información personal, pre-matricula...

IMPORTANTE

Proceso de actualización: Viernes 30 de agosto, de 3:00 pm a 6:00 pm

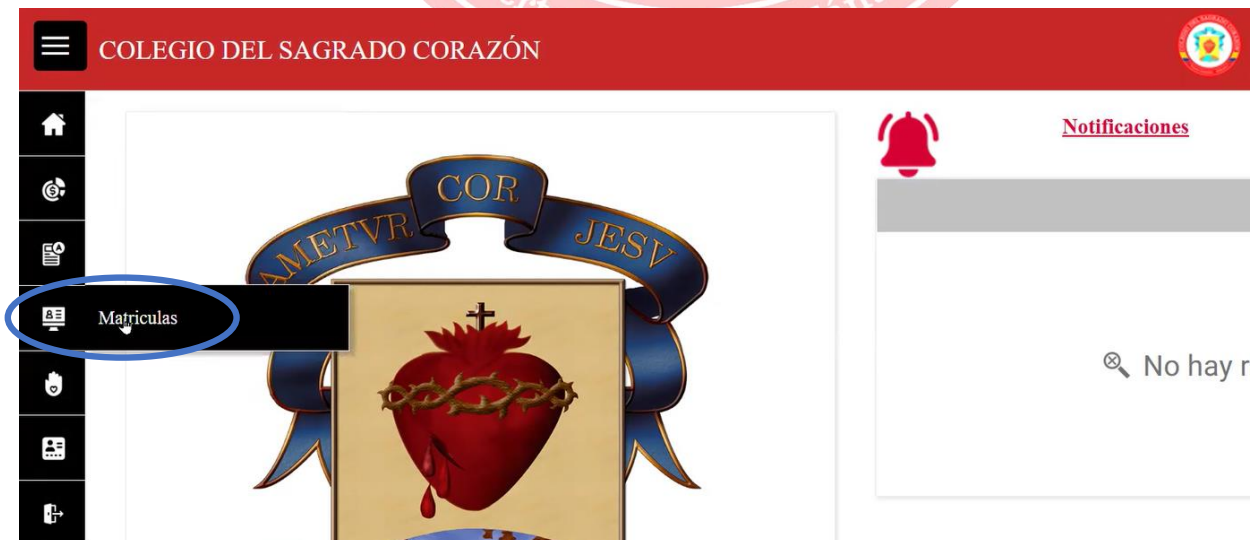


4.) Ingresar los datos de acceso:

- Usuario (No. cédula padre o madre, sin puntos, ejemplo 72100999)
- Contraseña
- Palabra seguridad (catcha)
- Clic en INGRESAR.
- Si no tiene los datos de acceso, favor solicitarlos en el correo: colegio@sagradorazon.edu.co o utilizar la opción olvidó su contraseña (requiere cédula y correo registrado en el sistema)



5.) Hacer clic en la opción Matrículas



6.) Hacer clic en ACTUALIZAR DATOS

COLEGIO DEL SAGRADO CORAZÓN

Matrículas

ESTUDIANTES

Corazonista Cosaco Csc Puertocolombia

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I FICHA SALUD II SERVICIOS RESUMEN DOCUMENTOS

7.) Revisar y actualizar la información del estudiante, seguir hacia abajo.

INFORMACIÓN PERSONAL DEL ESTUDIANTE

Código del estudiante: 9999	Documento del alumno: 1046555666	Tipo de documento: REGISTRO CIVIL	Lugar expedición documento: _____
Primer apellido: SAGRADO	Segundo apellido: CORAZON	Primer nombre: PUERTOCOLOMBIA	Segundo nombre: _____
Fecha de nacimiento: 15/02/19	Edad: 5	Lugar de nacimiento: Barranquilla	Género: Masculino ▼
Dirección: Cra. 44 N° 85 - 44	Barrio localidad: _____	Edificio, apto: _____	Estrato: 99 ▼
Correo electrónico: _____	Teléfono celular: _____	Religión: _____	_____
Grupo sanguíneo: A ▼	Factor R.H.: Positivo ▼	EPS: (Ninguno) ▼	Otra EPS: _____

8.) Venta modificar dirección, Clic en ADICIONAR y luego clic en CONFIRMAR

MODIFICAR DIRECCIÓN



Dirección

CL 60 B 75 C 55

Asistente Para el ingreso de la Dirección Parte Principal

(Diligencie los campos requeridos que identifiquen la dirección actual; los campos que no requiera los puede dejar en blanco. Vaya verificando en el recuadro superior "Dirección Completa" su dirección)

Calle 60 B # 75 C - 55

Asistente Para el ingreso de la Dirección Parte Complementaria (Ej. INT 2 AP 505)

(Seleccione el tipo en la lista desplegable inferior, escriba en el recuadro el detalle y pulse el botón "Adicionar". Repita este proceso hasta tener toda la parte complementaria de la dirección y vaya verificando en el recuadro superior "Dirección Completa" su dirección).

Apartamento

307

ADICIONAR

CONFIRMAR

9.) Revisar y actualiza INFORMACIÓN FAMILIAR, seguir hacia abajo

INFORMACIÓN FAMILIAR

Nro. Hermanos:



Nombre del padre:

RODRIGUEZ GONZALEZ MANUEL JESUS

Nombre de la madre:

PEREZ GOMEZ LORENA MARIA

Nro. Hermanas:

Padre fallecido o no aplica:

Si No

Madre fallecida o no aplica:

Si No

Padres separados:

Si No

Padre vive con el estudiante:

Si No

Madre vive con el estudiante:

Si No

10.) Revisar y actualizar INFORMACIÓN PERSONAL y LABORAL DEL PADRE, seguir hacia abajo

INFORMACIÓN BÁSICA DEL PADRE

Primer apellido: RODRIGUEZ	Segundo apellido: GONZALEZ	Primer nombre: MANUEL	Segundo nombre: JESUS
Lugar expedición documento: BARRANQUILLA	Fecha de nacimiento: 09/09/79	Estado civil: Casado ▼	
Dirección: CL 50 70 115	Celular: 3267782299		
E-mail: sistemas@sagradorazon.edu	Confirmar e-mail: sistemas@sagradorazon.edu	Exalumno: <input type="checkbox"/>	Año promoción: 0

INFORMACIÓN LABORAL DEL PADRE

N.I.T. Empresa: 8600077766	Nombre de la empresa: COLBARRANQUILLA	Ocupación: Empleado ▼	Cargo: AMINISTRADOR
Profesión: INGENIERO	Teléfono: 605234322	Dirección: CR 100 15 50	

11.) Actualizar y revisar INFORMACIÓN PERSONAL y LABORAL DE LA MADRE, seguir hacia abajo

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA MADRE

Primer apellido: PEREZ	Segundo apellido: GOMEZ	Primer nombre: LORENA	Segundo nombre: MARIA
Lugar expedición documento: BARRANQUILLA	Fecha de nacimiento: 08/08/76	Estado civil: Casado ▼	
Dirección: CL 60 B 75 C 55 AP 307	Celular: 3045679032		
E-mail: jarellana@sagradorazon.edu	Confirmar e-mail: jarellana@sagradorazon.edu	Exalumna: <input type="checkbox"/>	Año promoción: 0

INFORMACIÓN LABORAL DE LA MADRE

N.I.T. Empresa: 87055644	Nombre de la empresa: SUMICOMPUTO	Ocupación: Empleado ▼	Cargo: CONTADOR
Profesión: CONTADOR	Teléfono: 605352633	Dirección: CR 60 100 80	

12.) Seleccionar REponsable Económico 2025, clic en el chulo al lado del nombre

INFORMACIÓN RESPONSABLE

Grupo Familiar

Seleccionar del grupo familiar RESPONSABLE ECONOMICO para el periodo 2025, a quién se asignará la facturación electrónica y reportará ante la DIAN.

Nro.Documento	Nombre	Parentesco	Res.Tribu	Seleccionar
60777333	RODRIGUEZ GONZALEZ MANUEL JESUS	Padre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
60333777	PEREZ GOMEZ LORENA MARIA	Madre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
P34	ESCOLAR OSWALDO	Responsable Econó.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

13.) Revisar y actualizar datos, clic en el botón ACEPTAR

INFORMACIÓN RESPONSABLE

Primer apellido: PEREZ	Segundo apellido: GOMEZ	Primer nombre: LORENA	Segundo nombre: MARIA
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA	Nro. Documento: 60333777	Celular: <u>3045679032</u>	Parentesco: Madre ▼
Dirección: CL 60 B 75 C 55 AP 307	E-mail: <u>jarellana@sagradorazon.edu.c</u>	Teléfono: <u>3546721</u>	
Departamento: Atlántico ▼	Ciudad: BARANOA ▼		

INFORMACIÓN LABORAL

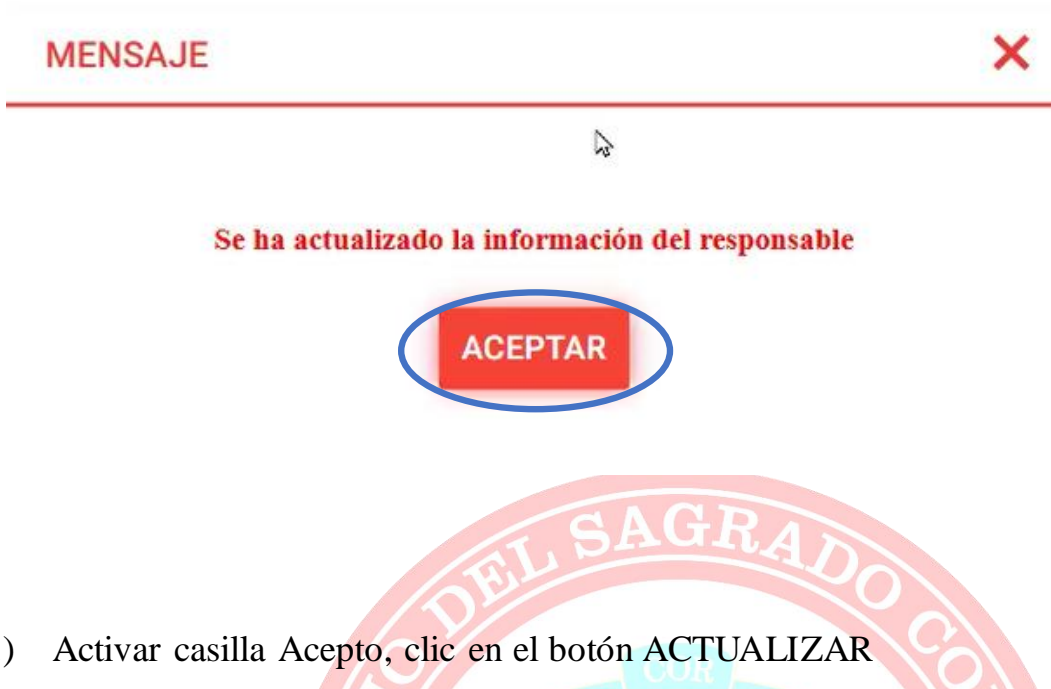
Dirección: CR 60 100 80	Teléfono: <u>605352633</u>
----------------------------	-------------------------------

Seleccionar del grupo familiar RESPONSABLE ECONOMICO para el periodo 2025, a quién se asignará la facturación electrónica y reportará ante la DIAN.

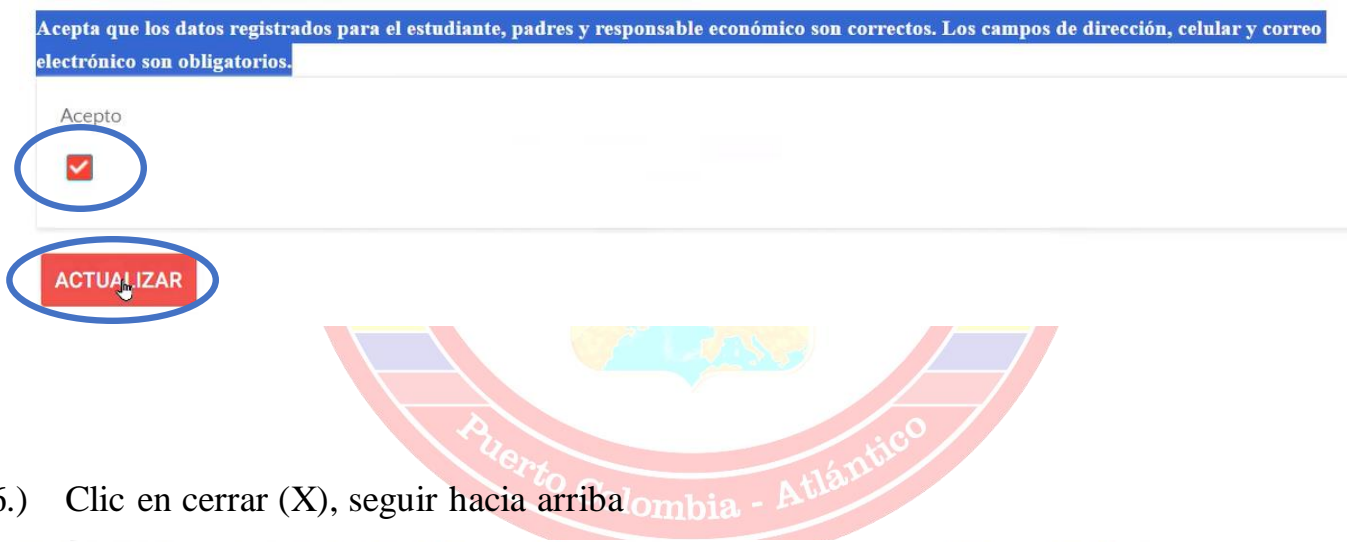
ACEPTAR



14.) Clic el botón ACEPTAR



15.) Activar casilla Acepto, clic en el botón ACTUALIZAR



16.) Clic en cerrar (X), seguir hacia arriba

Seleccionar del grupo familiar RESPONSABLE ECONÓMICO para el período 2025, a quién se asignará la facturación electrónica y reportará ante la DIAN.

Nro.Documento	Nombre	Parentesco	Res.Tribu	Seleccionar
60777333	RODRIGUEZ GONZALEZ MANUEL JESUS	Padre		Información grabada correctamente
60333777	PEREZ GOMEZ LORENA MARIA	Madre		

17.) Hacer clic en FICHA SALUD I

The screenshot shows a navigation bar with icons for 'Corazonista', 'Cosaco', 'Csc', and 'Puertocolombia'. Below the icons are tabs: 'ACTUALIZA DATOS', 'FICHA SALUD I' (circled in blue), 'FICHA SALUD II', 'SERVICIOS', 'RESUMEN', and 'DOCUMENTOS'. Below the tabs is a section titled 'INFORMACIÓN PERSONAL DEL ESTUDIANTE' with the following fields:

Código del estudiante:	Documento del alumno:	Tipo de documento:	Lugar expedición documento:
9999	1046555666	REGISTRO CIVIL	

18.) Revisar y actualizar INFORMACIÓN MÉDICO y CLÍNICA, seguir hacia abajo

DATOS DEL MÉDICO DEL ESTUDIANTE

Nombre:	Teléfono Fijo:	Teléfono Celular:
JOSE PADILLA	0	3124568899

CLÍNICA DE REFERENCIA EN CASO DE EMERGENCIA (I.P.S.)

Clínica:	Dirección de la Clínica:
Teléfonos de la Clínica:	EPS - PREPAGADA:

19.) Seleccionar respuestas de la INFORMACIÓN DE SALUD, seguir hacia abajo

INFORMACIÓN DE SALUD

1. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA PRESENTA ALGUNA CONDICIÓN FÍSICA, IMPEDIMENTO Y/O DEFICIENCIA QUE LO PUEDA LIMITAR PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES ESCOLARES?

Seleccione ▼ Especifique: Seleccione ▼

2. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA HA SIDO INTERVENIDO(A) QUIRÚRGICAMENTE?

Seleccione ▼ Especifique: Seleccione ▼

3. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA PRESENTA Ó HA TENIDO ALGUNA DIFICULTAD DE APRENDIZAJE?

Seleccione ▼ Especifique: Seleccione ▼

4. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA PRESENTA ALGUNA CLASE DE ALERGIA?

Seleccione ▼ Especifique: Seleccione ▼

5. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA TIENE PRESCRITA POR ESPECIALISTA ALGUNA RESTRICCIÓN ALIMENTICIA?

Seleccione ▼ Adjunte soporte médico ó dietista.


6. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA TIENE ALGUNA CLASE DE CONTROL MÉDICO PERIÓDICO?

Seleccione ▼ Especifique: Seleccione ▼


7. ¿EL NIÑO Ó LA NIÑA RECIBE ALGÚN TIPO DE TERAPIA?

Seleccione ▼ Especifique: Seleccione ▼

8. ¿SE LE PRACTICÓ A ÉL NIÑO Ó LA NIÑA EXAMEN AUDITIVO?

Seleccione ▼ ¿Cuándo fue el último? / /  Adjunte el respectivo soporte.

9. ¿SE LE PRACTICÓ A ÉL NIÑO Ó LA NIÑA EXAMEN DE OPTOMETRÍA?

Seleccione ▼ ¿Cuándo fue el último? / /  Adjunte el respectivo soporte.

20.) Hacer clic en el botón ACTUALIZAR

10. ¿AUTORIZA AL SERVICIO MÉDICO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE USOS BÁSICO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA (ANALGÉSICOS, ANTIÁCIDOS, ANTIDIARREICOS, ANTIINFLAMATORIOS, BRONCODILATADORES)?

Si ▼ Observaciones: _____

OBSERVACIONES. Si tiene alguna información complementaria ó adicional a la arriba suministrada, por favor escribala a continuación.

ACTUALIZAR

21.) Hacer clic en CERRAR (X), seguir hacia arriba

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Estudiante:
SAGRADO CORAZON PUERTOCOLOMBIA

 Información grabada correctamente

X

DATOS DEL MÉDICO DEL ESTUDIANTE

22.) Hacer clic en FICHA SALUD II, seleccionar SI o NO en los ANTECEDENTES DE SALUD y CUADRO DE VACUNAS, seguir hacia abajo.

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I **FICHA SALUD II** SERVICIOS RESUMEN DOCUMENTOS

FICHA DE SALUD

Estudiante:
SAGRADO CORAZON PUERTOCOLOMBIA

ANTECEDENTES DE SALUD

Conteste si ó no él(a) niño(a) ha tenido:

Sarampión	No ▼
Rubeola	No ▼
Parotiditis	No ▼
Tosferina	No ▼
Varicela	No ▼
Fiebre Escarlatina	No ▼

CUADRO DE VACUNAS

BCG	No ▼
DPT 3era Dosis	No ▼
Hepatitis A 1era Dosis	No ▼
Hepatitis A 2da Dosis	No ▼
Hepatitis A 3era Dosis	No ▼
Hepatitis B 1era Dosis	No ▼
Hepatitis B 2da Dosis	No ▼
DPT 1era Dosis	Si ▼
DPT 2da Dosis	Si ▼

23.) Hacer clic en el botón ACTUALIZAR

Otros antecedentes de salud: No ▼

Otras vacunas: No ▼

ACTUALIZAR

24.) Hacer clic en CERRAR (X), seguir hacia arriba

Resumen de salud:

Tuberculosis	No ▼
Convulsiones	No ▼
Trastornos de la sangre	No ▼
Hipoglicemia	No ▼

COVID-19 2da dosis: Si ▼

Gripa: Si ▼

Información grabada correctamente

X

25.) Hacer clic en SERVICIOS

ESTUDIANTES

Corazonista Cosaco Csc Puertocolombia

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I FICHA SALUD II **SERVICIOS** RESUMEN DOCUMENTOS

ASIGNAR SERVICIOS AL ESTUDIANTE

26.) Seleccionar SI o NO en los servicios SEGURO y ASOCIACIÓN, clic en el botón ACTUALIZAR

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I FICHA SALUD II **SERVICIOS** RESUMEN DOCUMENTOS

ASIGNAR SERVICIOS AL ESTUDIANTE

Estudiante:

SAGRADO CORAZON PUERTOCOLOMBIA

Servicios Asignados

Nombre del Servicio	Periodo	Valor
MATRÍCULA TRANSICIÓN 2025	2025	1.615.000
PENSIÓN TRANSICIÓN 2025	2025	1.375.000

Selección de servicios adicionales a ser tomados por el alumno.

Nombre del Servicio	Valor del Servicio	Toma el Servicio
SEGURO ESTUDIANTIL 2025	78.500	Si
ASOCIACIÓN DE PADRES 2025	95.000	Si

ACTUALIZAR

27.) Hacer clic en CERRAR (X)

SALUD I FICHA SALUD II **SERVICIOS** RESUMEN DOCUMENTOS

FE



Información grabada correctamente



28.) Hacer clic en RESUMEN, luego clic en el botón FINALIZAR y esperar 3 minutos

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I FICHA SALUD II SERVICIOS **RESUMEN** DOCUMENTOS

FINALIZAR MATRICULA

Estudiante:
SAGRADO CORAZON PUERTOCOLOMBIA

1.) Esperar 5 minutos para la carga de documentos.

FINALIZAR

29.) Hacer clic en CERRAR (X)

Cosaco Csc Puertocolombia

Los documentos de matricula se han generado correctamente

X

30.) Verificar ESTADO DEL PROCESO, completo

Descripción	OK
Actualización datos	<input checked="" type="checkbox"/>
Ficha Salud I	<input checked="" type="checkbox"/>
Ficha Salud II	<input checked="" type="checkbox"/>
Servicios	<input checked="" type="checkbox"/>
Resumen	<input checked="" type="checkbox"/>
Documentos	<input type="checkbox"/>

31.) Hacer clic en DOCUMENTOS, verificar que se generaron los 4 documentos, en caso de no visualizar los documentos, hacer clic en el botón ACTUALIZAR.

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I FICHA SALUD II SERVICIOS RESUMEN **DOCUMENTOS**

DOCUMENTOS

Buscar... Periodo académico:2025 × **ACTUALIZAR**

Tipo documento:Documentos de matriculas ×

Tipo Documento	Descripción - Nombre	Número Documento	Periodo	Fecha de generación
Documentos matriculas	01 HOJA DE MATRICULA	Periodo-2025	2025	26/11/2024
Documentos matriculas	02. CONTRATO DE MATRICULA	Periodo-2025	2025	26/11/2024
Documentos matriculas	03 CARTA DE INSTRUCCIONES Y PAGARE	Periodo-2025	2025	26/11/2024
Documentos matriculas	04. RECIBO MATRICULA	Periodo-2025	2025	26/11/2024

32.) Descargar los cuatro (4) documentos, clic en botón DESCARGAR

Tipo Documento	Descripción - Nombre	Número Documento	Periodo	Fecha de generación
Documentos matriculas	01 HOJA DE MATRICULA	Periodo-2025	2025	26/11/2024
Documentos matriculas	02. CONTRATO DE MATRICULA	Periodo-2025	2025	26/11/2024
Documentos matriculas	03 CARTA DE INSTRUCCIONES Y PAGARE	Periodo-2025	2025	26/11/2024
Documentos matriculas	04. RECIBO MATRICULA	Periodo-2025	2025	26/11/2024

DESCARGAR

- **RECIBO MATRÍCULA:** Para pagar con tarjetas en el colegio o en efectivo en el banco Davivienda.
- Los documentos HOJA DE MATRÍCULA, CONTRATO, CARTA Y PAGARÉ imprimir, firmar, adicionar copia del soporte de pago, copia de tarjeta de identidad del estudiante y entregar en el colegio para oficializar la matrícula (5 al 7 de diciembre).
- Estudiantes nuevos incluir los documentos adicionales descritos en la reserva de cupo.

33.) Pagar en línea, hacer clic en PAGUE AQUÍ

Matrículas

ESTUDIANTES

Corazonista Cosaco Csc Puertocolombia

Pague aquí

ACTUALIZA DATOS FICHA SALUD I FICHA SALUD II SERVICIOS RESUMEN **DOCUMENTOS**

DOCUMENTOS

Buscar... Periodo académico: 2025 × **ACTUALIZAR** Tipo documento: Documentos de matrículas ×

ESTADO DEL PROCESO DE MATRICULA

PUERTOCOLOMBIA TN

34.) Hacer clic en el botón PAGAR


Estudiante	SAGRADO CORAZON PUERTOCOLOMBIA	Deuda	1.788.500,00				
Código	Servicio	Año	Mes	Último pago	Interés	Saldo	A pagar
1081	MATRÍCULA TRANSICIÓN 2025	2024	Noviembre	//	0,00	1.615.000,00	0,00
1107	SEGURO ESTUDIANTIL 2025	2024	Noviembre	//	0,00	78.500,00	0,00
1108	ASOCIACIÓN DE PADRES 2025	2024	Noviembre	//	0,00	95.000,00	0,00

PAGAR

35.) Seleccionar TIPO DE PERSONA, MÉTODO DE PAGO, ENTIDAD BANCARIA y clic en el botón IR AL BANCO




Valor a pagar:
1.788.500,00

Tipo de persona:
Natural ▼



Método de pago:
Debito desde cuenta corriente/ahorros ▼


Entidad bancaria:
BANCO DE BOGOTA ▼

IR AL BANCO

36.) Seguir indicaciones de PSE, ENTIDAD BANCARIA imprimir soporte de pago

37.) Hacer clic en Salir



Concepto del Pago

N.I.T.:
8600077665

Descripcion del pago:
PAGOS EDUCATIVOS

Salir

DOCUMENTOS



Hoja de
Matrícula

Firmada por padre y/o
madre + estudiante
opcional



Contrato

Firmado por padre y/o
madre



Carta
Instrucciones

Firmada por
responsable
económico



Pagaré

Con firma y huella del
responsable
económico



Comprobante
Pago

Copia de pago legible
valor pagado



Tarjeta
Identidad

Copia tarjeta de identidad
estudiantes mayores de 7 años

COSTOS 2025

(pago oportuno)

MATRÍCULA	\$1.615.000
SEGURO	\$78.500
ASOCIACIÓN DE PADRES	\$95.000
PENSIÓN PREJARDÍN y JARDÍN	\$1.473.000
PENSIÓN TRANSICIÓN a 3°	\$1.375.000
PENSIÓN 4° A 11°	\$1.331.000

Seguro estudiantil: Carnet se puede descargar 48 horas después del pago, link en la web del colegio, requiere número identificación del estudiante.

