ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA FORMATO CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES	Código: FOR-GL-004
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2019049197 - 26/11/2019
		Página: 1 de 2

CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES No.

Expedida por aseguradora

1. Datos Entidad

1.1. Nombre Unidad Operativa: JIC Voz de Alerta

1.2. Localidad: Usme

1.3. Nombre de Proyecto: Jardines Infantiles

1.4. Nombres y Apellidos del Usuario: Cristian Camilo Ruiz Solano

1.5. Número de Identificación: NUIP X T.I.___ CC ___ No. 1243858718

2. Actividad que desarrollaba:

Siendo las 12:40 pm estaba el niño en el salon de parvulos B jugando con unas fichas y le quito una a su compañero y el reacciona mordiendole la mejilla del lado derecho, se evidencia que le queda la marca superficial de los dientes en la mejilla.

3. Lugar del Accidente: Salon parvulos B.

4. Fecha: Junio 07/2023 Hora 12:40 p.m.

5. Número de teléfono del cual se realiza la llamada: 3202763907

6. Datos de la Aseguradora

6.1. Nombre del Asesor que atiende: Carolina Rojas

6.2. Código de Autorización: 1520061674

6.3. Nombre del Centro de Salud donde es remitido: Centro Salud Marichuela

7. Responsable Unidad Operativa:

7.1. Nombres y Apellidos: Xiomara A Pinzón

7.2. Firma:

Muchas gracias

Su número de reporte es:

554883

Imprimir sus respuestas. (/index.php/printanswers/view?surveyid=554883)