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: chiminade Voz de Alerta

1.2. Localidad: Usme

1.3. Nombre de Proyecto: Jardines infantiles

1.4. Nombres y Apellidos del Usuario: Daniel Steven Guzman Mendez

1.5. Número de Identificación: NUIP x T.I. ___ CC ___ No. 1028674884

2. Actividad que desarrollaba:

Se encontraba en el aula de clase, disponiéndose a levantarse para llevar a cabo hábitos de higiene, no sin antes poner su brazo en el rostro de uno de sus compañeros, quien actuó impulsivamente ocasionandole un mordisco. Se procedió a dar aviso a la coordinadora, Xiomara Pinzón, a la activación correspondiente de póliza e informe detallado a la mamá la señora Dugleanys Mendez

3. Lugar del Accidente: Aula de clase

4. Fecha: 07/06/2023 Hora 3:00 pm.

5. Número de teléfono del cual se realiza la llamada: 7976696

6. Datos de la Aseguradora

6.1. Nombre del Asesor que atiende: Katherin Porrancio

6.2. Código de Autorización: 1520061712

6.3. Nombre del Centro de Salud donde es remitido: Marichuela 1.

7. Responsable Unidad Operativa:

7.1. Nombres y Apellidos: Xiomara Pinzón

7.2. Firma:

Powered by CamScanner

Muchas gracias

Su número de reporte es:

554883

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

Powered by CamScanner