BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A. ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Operativa Pedagogica Psicosocial	DD	MM	AA
		25	07	2023

LUGAR: IED Carlos Arango Velez HORA DE INICIO: 8:00am. HORA FIN: 12:00m.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Geovanny Correa Vanegas	Monitor Enlace	SED. DEPB.
Elisabeth Campaña Usamca.	Pedagoga.	SED DEPB
Mauricio Leon	D. Enlace	IED Carlos Arango Velez
John Alexander Bustos	D. Enlace	IED Carlos Arango Velez
Nancadrey Reyes Galarza.	Gestora IED	Deportes IDRD.
Lina Manzuera Ramirez	Gestora Psicosocial	Deportes IDRD
Formadores Asignados CAV.	Deportivos	Deportes IDRD.

ORDEN DEL DIA

1. Saludo General
2. Componente Operativo
3. Componente Pedagogico
4. Componente Psicosocial.
5. Supérate Intercolegiados
6. Protocolo de Accidentalidad.

TEMAS TRATADOS

1. Saludo General entre los asistentes de la reunión.
2. Componente Operativo: Da inicio a la reunión el representante de la SED el Sr Geovany Correa, preguntando Pacto de formación en esta IED, lo cual se responde que es de 16 IS escolares con la asignacion de (17) formadores deportivos de los cuales a la fecha se cuentan con (16) formadores, estando Pendiente el formador de Atletismo, el cual esta por ser asignado el representante de la SED pregunta que cuando llegaria y la gestora responde que ya depende el proceso de contratación. por el momento los escolares asignados a este C.I estaran siendo atendidos a partir de la fecha segun acciones conciliadas por la IED en los C.I de lucha y Judo. lo cual es avalado por el momento por las 3 partes SED/IED/IDRD con el compromiso de hacer lo necesario para contar con todo el talento humano asignado, El docente enlace pregunta el tema de horas extras para acompañamientos a los C.I Deportivos ya que es de suma importancia al inter

realizando las sesiones de clase en espacios abiertos y adicionalmente en caso de un accidente o situación el formador estaría para atender tanto al grupo como manejar el caso lo cual sería algo complejo, el representante de la SED se compromete a realizar la respectiva gestión y en cuanto halla respuesta la hara saber a la IED

Componente Pedagogico. Se presenta la DAC de la SED la sra Elizabeth Cambiaña quien pregunta como va el proceso de Armonización y Articulación, interviene el docente enlace Mauricio León comentando que durante este segundo semestre escolar se trabajara en ello ya que la IED en el 2024 Cambiara su PEI y su dinamica de trabajo lo cual sera por campos de pensamientos. La gestora IED IDRD comenta que se ha presentado una propuesta borrador, mallas curriculares por CI al cual que plan formador del talento Humano asignado a esta IED por parte del IDRD de lo cual como entidad aliada damos una nota cualitativa la cual la IED convierte cuantitativa, ya que como proyecto hacemos parte del SIE institucional, adicionalmente se comenta que, los dias 13, 14, 15 se realizaron 1360 valoraciones formativas teniendo encuenta que a partir de este nuevo contrato el cual empezo a impactar en mayo se realizo hasta junio con atención a escolares de primaria y apartir del 10 de Julio se empezo a impactar secundaria, lo cual confirma el docente enlace John Bustos de ver recibido las valoraciones por medio de un DRIVE y se tendran en cuenta para la segunda entrega de Boletines ya que esta IED trabaja o evalua de manera trimestral. El docente Mauricio León sera el encargado de generar el cronograma de acciones para el avance y proceso de armonización y a su vez convocar a las entidades y la SED, a las mesas de trabajo.

Componente Psocial: Se presenta la Gestora Social IDRD Lina Mansera comentando la dinamica e importancia de las valoraciones formativas y el enfoque Psicosocial que se implementan en cada una de las sesiones de clase de acuerdo a las herramientas que se brinden.

a los formadores cada mes, cuyo objetivo es siempre fortalecer el PEI institucional y la formación de escolares integrales.

Superate Intercolegiados: la IED manifiesta participar este año 2023, el docente Mauricio Martinez suministra a los formadores IDRD Usuario y Clave para dar inicio a este proceso, donde se hara inscripciones en Festivales Escolares, Futbol, Baloncesto, Voleibol, Judo, Lucha y Atletismo, la gestora IED pide a los formadores realizar esto el dia 26 de Julio 2023 ya que es dia Pedagogico, al igual que el cargue de las evidencias del componente social correspondientes a este mes.

* Protocolo de Accidentalidad: Los docentes enlaces hacen entrega a cada formador el protocolo de accidentalidad, documento ARL formato Registro de condiciones particulares por persona, Acta de Notificacion de accidentes escolares, los cuales en caso de ser necesario deber ser diligenciados de una manera correcta ya que estos seran los soportes validos en caso de requerir el escolar o padre de familia. Adicionalmente tambien se entrega por parte de la IED un formato para registrar algun daño en espacios institucionales, el cual cada formador debe realizar y entregar a la IED (Docentes enlaces) al instante que sucedan los hechos de lo contrario el formador asumira los daño y perjuicios. (Se anexan formatos a esta acta.

* Los escolares que esten pendientes por cargar de manera manual SIM se realizara por medio de un acta firmada por la señora rectora donde esta especificado que por tratamiento de datos y confidencialidad no se adjuntan documentos de los escolares, actas que cada formador debe enviar a los docentes enlaces para su verificacion el dia 26/07/2023 antes de las 10 am para ellos realizar la impresion y entregar a la Sra rectora para su respectiva firma.

Depuracion SIM IDRD y DRIVE Institucional (Carlos Arango Velez lo realizara cada formador dando a conocer las novedades a la gestora IED y docentes enlaces, ya que ellos manifiestan que es la Información mas real que hasta el momento tiene el colegio en cuanto a matriculas 2023.

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Cargue total escolares atendidos	IDRD / IED.	DIA A DIA.
Asignacion formador pendiente	IDRD	X confirmar
Inicio proceso de Armonizacion	SED/IED/IDRD.	Agosto 2023
Cargue de Evidencias Psicosociales	Formadores IDRD.	28/07/2023
Proceso Inscripciones Segundo semestre 2023	Formadores IDRD.	28/07/2023
Protocolo de Accidentalidad.	IED / IDRD	Cuando Aplique
Reporte de Novedades (Instalaciones fijas)	Formadores IDRD	Cuando Aplique
Actas Escolares cargue manual SIM-IDRD	formadores IDRD	26/07/2023
Reporte de Novedades de Escolares	formadores IDRD	DIA A DIA.

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

Ninguna.

Siendo las 12 m se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.	
FIRMA		FIRMA	
NOMBRE	Nancladey Reyes G.	NOMBRE	
CARGO	Gestora IED/IDRD	CARGO	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Nanáxdey Reyes Galarza

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Jornada Operativa - Pedagogica Social. FECHA: 25/07/2023

HORA INICIAL 8:00am HORA FINAL 12 m. LUGAR IED Carlos Arango Velez.

No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
					ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Luisa Suárez Juárez	Formadora	Deportes.		IDRD	luaptus@gmail.com	3143066913
2	Ana Milena Lopez Quintero	Formadora	Deportes		IDRD	anamile.777@hotmail.com	3003643673
3	Jennyfer Martinez P	Formadora	Deportes		IDRD		
4	JENNY VIVIANA MOLINA	FORMADORA	DEPORTES	VIVIANA M	IDRD		
5	Magda Milena Abril	Formadora	Deportes		IDRD		
6	Genaro Gutierrez G	Formador	Deportes		IDRD		
7	ANDRES QUINTERO HURTADO	FORMADOR	DEPORTES		IDRD		
8	ANGEL LEONARDO PINZON GOMEZ	FORMADOR	DEPORTES		IDRD		
9	Carlos Angel Alba Martinez	Formador	Deportes		IDRD		
10	Juan Sebastian Moreno Jerez	Formador	Deportes		IDRD		
11	Juan Sebastián Pitta Cajca	Formador	Deportes		IDRD		
12	Karen Martinez Sandoval	Formadora	Deportes		IDRD		
13	KABIAN CAMILO CIFUENTES	FORMADOR	DEPORTES		IDRD		
14	Cristian Andres Castillo Bermudez	Formador	Deportes	Cristian Castillo	IDRD		
15	[illegible]	Formador	Deportes		IDRD		
16	Rafael Diaz C.	FORMADOR	DEPORTES		IDRD.		
17	Mauricio León	Docente Enlace	C.A.V.		CAV		
18	John Alexander Burbano	DocEnlace	C.A.V.		CAV		

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: Jornada Operativa Pedagogica Social FECHA: 25/07/2023

HORA INICIAL 8:00am HORA FINAL 12m LUGAR IED Carlos Arango Velez.

No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD: ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Elizabeth Campeón Usamá	Contratista SED IDRD	IED IDRD		IDRD	recampeon@educacionbogota	3182210284
2	Geovanny Correa Vanegas	Contratista	SED-IDRD		SED	gcorreav@educacionbogota.gov.co	3132008332
3	Lina Marcela Ramirez.	Gestora Recreativa	Deportes		IDRD		
4	Nanzdeq Reyes Gabria	Gestora IED IDRD	Deportes		IDRD.		
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos

COLEGIO CARLOS ARANGO VÉLEZ IED

"Arangulstas trascendentes con calidad humana y criterio social"

PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

001. ATENCION A CASOS DE ACCIDENTALIDAD

¡EL CAV CUIDA LA VIDA!

GRAN PACTO POR
LA CONVIVENCIA ARANGUISTA
ME CUIDO
TE CUIDO
NOS CUIDAMOS

Teniendo en cuenta que los riesgos de accidentalidad existentes en la institución son latentes y posibles en cualquier momento del día, a continuación, se establece el protocolo, que se articula con las disposiciones legales vigentes para la atención, registro y seguimiento de los casos de accidentalidad en estudiantes vinculados a nuestro colegio.

Ante la eventualidad donde se presente un accidente escolar en el que se vea involucrado uno o más estudiantes del colegio seguir las siguientes recomendaciones con el fin de dar atención oportuna al caso:

1. El primer respondiente debe notificar la situación y solicitar apoyo de enfermería a través de alguno de los canales de comunicación establecidos (principalmente por medio del grupo de WhatsApp "seguimiento salud CAV "). La auxiliar de enfermería evalúa el caso en compañía del primer respondiente.
   Parágrafo: "El término "primer respondiente" se deriva del ámbito de los primeros auxilios y se refiere a la persona más cercana a quien presenta la necesidad de ser auxiliado, que presta la atención inmediata según es requerido, evalúa las condiciones iniciales y decide si es necesario derivar a otros". (Tomado del repositorio de la USTA; Sastre, María; 2020).
2. Enfermería hará una valoración de la situación. Se realiza el llamado a la línea 123 por parte del personal de enfermería o del primer respondiente según la situación particular del caso (por ejemplo, si la enfermera se encuentra ocupada valorando al estudiante). En todos los casos por mínimo que sea se debe hacer la llamada al 123.
3. El primer respondiente debe hacer la llamada a los padres o acudientes para informar de la situación en todos los casos por mínimo que sea.
4. El primer respondiente diligencia en su totalidad el acta de notificación de accidentes escolares. No olvidar realizar registro de radicado de la llamada y anotación del nombre del funcionario que atiende la llamada a la línea de emergencias, como del padre/madre/acudiente que atendió la llamada del primer respondiente.
5. Coordinación asignará un docente que cubrirá el curso mientras el primer respondiente atiende la situación de accidentalidad en caso de ser necesario.
6. Seguir las recomendaciones dadas por funcionario de la línea 123, En caso de no contar con la asistencia de la ambulancia, solicitar recomendaciones a la línea 123 para el respectivo traslado del estudiante.
7. Si el padre/madre /acudiente no llega a tiempo o no se ha podido comunicar con ellos, y el funcionario de la línea 123 da la orden de traslado entonces, el primer respondiente en compañía de enfermería debe trasladarse con el estudiante al centro asistencial indicado, llevando el paquete completo de documentación de la situación accidental.
8. En caso de que por fuerza mayor el primer respondiente no pueda acompañar al estudiante al traslado a la institución de salud, los directivos asignaran el acompañamiento de otro funcionario.
9. En la institución de salud el primer respondiente y enfermera deberá esperar que llegue el padre/madre/acudiente para hacer entrega del estudiante o de lo contrario solicitar que trabajo social de la clínica indique en manos de quien va a quedar o autorice la salida de los funcionarios de la institución educativa de ese espacio.
10. Cuando el padre/madre/acudiente llega a la institución se le debe hacer entrega de póliza del seguro, copia del acta de notificación de accidentalidad diligenciada completamente y fotocopia del documento de identidad.
11. Se deja claridad que es el padre/madre o acudiente quien activa las condiciones contractuales de la póliza del seguro; por tal motivo se entrega anexa al acta de notificación de accidentalidad, la póliza de seguro de Positiva donde se aclaran cada uno de los pasos a seguir para activar la póliza o solicitar reembolso por gastos médicos complementarios.
12. Bajo ninguna situación, el docente o primer respondiente estará en condiciones de entregar cualquier tipo de medicación al estudiante y también le estará totalmente prohibido realizar cualquier ejercicio de Atención Pre Hospitalaria (APH) en tanto se encuentra fuera de su saber disciplinar y funciones específicas.

13. La copia del acta de notificación de accidentalidad diligenciada se dejará en una carpeta en portería, allí los orientadores revisaran dicha carpeta para decepcionar los casos y realizar el cargue de información del accidente.
14. Orientación subirá el caso al Sistema de Alertas de la SED en el módulo accidentalidad, imprimiendo el reporte realizado para dejar constancia del mismo y en caso de ser necesario, entregar copia de este al padre de familia o acudiente del estudiante accidentado.
15. Se solicitará al director de curso realizar seguimiento del estado de salud del estudiante posterior al accidente, con el fin de verificar su situación, dicha información deberá entregarse a orientación a través de los canales de comunicación establecidos (correo electrónico o WhatsApp) para el cierre del caso en el sistema de alertas. Para la jornada mañana a rmartinezp@educacionbogota.edu.co, njrangel@educacionbogota.edu.co, jornada tarde a: ojtorresr@educacionbogota.edu.co, diana.onofre524@educacionbogota.edu.co, eliana.garcia502@educacionbogota.edu.co o coldicarlosarangov8@educacionbogota.edu.co para que sea direccionado a uno de los orientadores correspondientes a su jornada escolar.
16. En casos de salud (enfermedad o malestar en clase), se debe informar a la gestora de bienestar, pera recibir el apoyo, llamar al padre de familia, e informar a coordinación, cuando el padre, madre o acudiente llegue a recoger el estudiante o la estudiante, coordinación da la orden de salida, s no está ninguna de las coordinadoras, dará la salida equipo EBA, y sino rectoría. En el caso que no se encuentre la gestora de bienestar el primer respondiente llama a la familia e informa a coordinación, orientación o rectoría , según sea el caso.
17. En casos de síntomas respiratorios la alerta la reporta a la Sed y hace el seguimiento enfermería

Nota 1: En caso de que el estudiante llegue solo o en compañía de otro estudiante a enfermería, esta dependencia deberá notificar a coordinación lo del accidente para llevar a cabo el protocolo ya mencionado.
Nota 2: Se recomienda que los directores de grupo tengan en sus observadores copia del documento de identidad o registro civil de los estudiantes, con el fin de facilitar procesos en los que este se requiera. En caso de que el director de curso no tenga copia del documento de identidad se debe solicitar a la secretaria académica para hacer uso del que está en la carpeta de hoja de vida
Nota 3: En enfermería se dejarán carpetas con copias del acta de notificación de accidentes escolares y de la póliza de seguros de Positiva para los casos de accidentalidad escolar que puedan presentarse y en caso que no se encuentre la auxiliar de enfermería, se utilizarán los dejados en portería.

Elaboró EBA.
Vo. Bo. Rectoría

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	PROCESO: GESTIÓN DE PRODUCCIÓN EMISIÓN	Código	MIS_5_2_2_FR41
		Clasificación	Pública
		Versión	1
		Fecha	08/08/2019
	FORMATO **REGISTRO DE CONDICIONES PARTICULARES SEGUROS DE PERSONAS**		

Póliza Nº:3100019165				Tomador: NIT 8999991619— SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO					
Ramo: ACCIDENTES PERSONALES				Producto: ACCIDENTES PERSONALES GENERACIÓN POSITIVA					
Vigencia									
Desde	01	07	2020	A las 00:00	Hasta	31	12	2023	A las 24:00

CLAUSULADOS:

ACCIDENTES PERSONALES GENERACIÓN POSITIVA27/02/2018-1423-P-31-APGPV006-D00I

ESTE DOCUMENTO HACE PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO ARRIBA INDICADA; POR LO TANTO, LAS CONDICIONES ESPECIALES O PARTICULARES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN PRIMAN Y COMPLEMENTAN LAS CONDICIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN LOS CLAUSULADOS CITADOS PREVIAMENTE:

Objeto del Seguro. Amparar a los alumnos de los colegios a cargo de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO durante la vigencia del seguro, contra los riesgos estipulados en las condiciones contenidas en el presente ANEXO y que se originen como consecuencia de accidente ocurrido en el desarrollo y/o durante las actividades propias a su carácter de estudiante.

De otra parte, la cobertura opera ÚNICAMENTE en calendario, horario escolar y jornadas curriculares y extracurriculares, dentro o fuera del colegio; así mismo aquellas desarrolladas bajo dirección y responsabilidad de SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

Coberturas	Valor Asegurado por Persona
Muerte accidental.	$9,000,000
Incapacidad Total y Permanente	$9,000,000
Desmembración	$5,000,000
Gastos Médicos	$6,500,000
Aparatos ortopédico y prótesis incluyendo piezas dentales	$2,500,000
Auxilio funerario	$2,500,000

Desmembración: En caso de siniestro se afectará la cobertura indicada en la caratula de la póliza como Auxilio por Desmembración por Accidente

Aparatos ortopédico y prótesis incluyendo piezas dentales. En caso de siniestro se afectará la cobertura indicada en la caratula de la póliza como Rehabilitación integral por Invalidez

Asegurados: La población asegurada corresponde a todos los estudiantes que forman parte de los colegios inscritos a la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO y cuyo número asciende en promedio a 785.176 estudiantes.

Beneficiarios Los de ley. Modalidad de Póliza y Sistema de Cobro. Facturación y cobro de prima único durante la vigencia de la presente póliza.

Modalidad de Póliza y Sistema de Cobro. Facturación y cobro de prima único durante la vigencia de la presente póliza.

DEFINICIONES

Accidente: Se entiende por accidente el hecho violento, externo y/o visible, que se genere durante la vigencia de la póliza y que de forma fortuita produzca en la integridad física del asegurado, lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles o lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento.

Muerte Accidental: Para los efectos de los amparos contenidos en la póliza, se define como accidente: el hecho violento, externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del alumno asegurado, que cause la muerte o lesiones corporales en la integridad física, evidenciadas por contusiones o heridas visibles o lesiones internas médicamente comprobadas.

Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al asegurado inhabilitación permanente diagnosticada, la aseguradora reconocerá la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado.

Desmembración: Si como consecuencia de un accidente le produce al asegurado el desprendimiento de uno o varios miembros, la Aseguradora reconocerá la indemnización correspondiente de acuerdo con la tabla de indemnización indicada más adelante.

Gastos Médicos: Si como consecuencia directa de un accidente, el asegurado requiere, asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, ambulatoria, farmacéutica, prótesis; la aseguradora pagará los gastos causados hasta el valor asegurado, incluido gastos de traslado.

Así mismo, los oferentes indemnizarán hasta los límites establecido en la póliza y dentro de los términos y con sujeción a las condiciones de este seguro, los gastos razonables que se causen, por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia de hospital, de enfermeras y medicamentos, como consecuencia de las lesiones corporales producidas a la población asegurada por la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

CLÁUSULAS BÁSICAS

Cobertura para todas las actividades asociadas al sistema educativo. Bajo esta cláusula queda acordado y convenido que la presente póliza otorga cobertura para todas las actividades desarrolladas por la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO y/o los colegios, realizadas dentro o fuera de los

predios, salidas pedagógicas, lúdicas o actividades curriculares; cuando estén bajo dirección y responsabilidad de la SED sin exigencia de aviso previo y/o reporte.

Amparo automático. Para cualquier persona que entre a formar parte del grupo asegurado. Amparo automático para los estudiantes que se vinculen a los centros educativos de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, sin exigencia de requisito y /o restricción y/o limitación, aplicación de límite de edad y/o preexistencias o cualquier otro no contenido en el presente documento.

Errores, inexactitudes u omisiones. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Conocimiento del riesgo. La Compañía acepta mediante la presente cláusula que la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO le ha brindado la oportunidad para realizar la inspección de las instalaciones en las cuales la entidad generalmente lleva a cabo el desarrollo de las actividades propias a su objeto social y que están asociadas a la prestación de los servicios, entre otras, a personas usuarios o Instituciones pertenecientes o vinculadas con la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO; razón por la cual se deja constancia del conocimiento y aceptación de los hechos, circunstancias y, en general, condiciones de los mismos. Se precisa que la Entidad asume el compromiso de permitir a la aseguradora, la realización de las inspecciones que considere necesarias dentro de la vigencia del seguro y a la vez la Compañía se reserva el derecho de llevar a cabo las inspecciones cuantas veces lo juzgue pertinente.

En caso de muerte por cualquier causa accidental. La indemnización será girada por la aseguradora a quien demuestre ser beneficiario de ley del fallecido.

Pago Indemnizatorio por Desmembración: Cuando como consecuencia de un accidente amparo bajo la presente póliza y que haya lugar a pagar beneficios por desmembración y después, como consecuencia del mismo accidente, el asegurado quede incapacitado, la aseguradora pagará, de acuerdo con los porcentajes establecidos en la siguiente tabla de indemnizaciones:

Pérdida total e irrecuperable de la vista por ambos ojos	100
Pérdida de ambos pies por encima del tobillo o ambas manos por encima de la muñeca	100
Pérdida de una mano y un pie	100
Pérdida de una mano o un pie y la visión de un ojo	100
Pérdida total e irrecuperable de la audición y el habla	100
Pérdida total e irrecuperable de la audición por ambos oídos	100
Pérdida del brazo derecho o izquierdo, según sea diestro o zurdo	80
Pérdida de un pie conservando el talón, o de una mano conservando la muñeca	70
Pérdida total e irrecuperable del habla	50
Pérdida del dedo pulgar de la mano derecha si es diestro o de la izquierda si es zurdo	50
Pérdida del dedo pulgar de la mano derecha o izquierda contralateral a su destreza	25
Pérdida de un dedo de la mano, excepto el pulgar	15
Pérdida del grueso artejo del pie	10
Pérdida de un dedo del pie excepto el grueso artejo	5
	3

Ampliación aviso de Siniestro treinta (30) días. El Oferente debe contemplar la extensión del término de aviso de la ocurrencia del siniestro, por parte del asegurado, a dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido.

Aviso de siniestro. El aviso de siniestro se realizará acorde con lo indicado en el protocolo para el aviso de siniestros establecido para esta póliza.

Modificaciones a favor del asegurado. Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza. No obstante, si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones en las condiciones del seguro, legalmente aprobadas que representen un beneficio a favor del asegurado, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas.

Cláusula de solución de controversias. Toda y cualquier diferencia que surja entre las partes por la interpretación del presente contrato, su ejecución, cumplimiento, terminación o las consecuencias futuras del mismo, será dirimida bajo la jurisdicción y legislación de la República de Colombia. Las diferencias y controversias que surjan se solucionarán con sujeción a las instancias que determine la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO.

Revocación de la póliza y sus amparos adicionales. Queda convenido y acordado que de conformidad con lo previsto en el Artículo 1159, del Código de Comercio y la obligación que deriva la necesidad de contratación de esta póliza para la SED, el asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida, incluidos sus amparos adicionales.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo, en los términos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia ente los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o

cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas, de igual forma en caso de encontrarse contradicción en alguna condición prevalecerá la de mayor beneficio para el asegurado.

DOCUMENTOS BÁSICOS PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS:

1. Fotocopia del documento de identidad del estudiante y del padre o representante legal.
2. Fotocopia legible y sin enmendaduras del registro civil de nacimiento del menor.
3. Fotocopia de las factura o soportes de pago de los gastos médicos incurridos.
4. Formato de alerta de accidentalidad o acta de notificación de accidentes del colegio.
5. Copia de la certificación bancaria. (En caso de no contar con cuenta bancaria el reclamante deberá diligenciar y firma la carta de autorización de pago en el Banco De Bogotá).
6. Formato de solicitud de reclamación.
7. Si los gastos médicos incurridos superan $1'000.000, debe adjuntar el Formulario de solicitud de vinculación de clientes – SARLAFT.

EXCLUSIONES:

Queda expresamente convenido y aceptado que la oferta de la aseguradora para el presente seguro contempla única y exclusivamente las exclusiones, abajo estipuladas.
De conformidad con lo anterior, las exclusiones abajo señaladas corresponden a las únicas aplicables en la oferta del presente seguro y la póliza que se expida; quedando expresamente señalado y acordado que la compañía acepta que las exclusiones contenidas o indicadas en el ejemplar de las condiciones generales de la póliza u otro documento que se emita en aplicación a la misma se entenderán como no escritas.

a. Fisión o fusión nuclear o radioactividad, sea en forma directa o indirecta.
b. Lesiones o muerte causadas por accidentes ocurridos con anterioridad al inicio de vigencia de la póliza, o al ingreso del asegurado a ésta.
c. Cualquier gasto médico que no sea causado o no sea consecuencia directa de un accidente cubierto por esta póliza.
d. La muerte a consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad al ingreso de la póliza

Valor de Prima por toda la Vigencia $750.000.000

Intermediarios. DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS 70% y WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS 30%

PROTOCOLO PARA EL AVISO DE SINIESTROS – PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES

El presente protocolo tiene como fin establecer los lineamientos para el aviso de siniestros y trámite de reembolsos de gastos médicos bajo la póliza de Accidentes Personales, en aras de garantizar a la población estudiantil de los Colegios Distritales la atención oportuna en caso de ocurrencia de un accidente escolar.

VIGENCIA:

La póliza de accidentes personales operará a partir del 1° de julio de 2020 hasta del 31 de diciembre de 2023.

La cobertura de la póliza de accidentes personales opera ÚNICAMENTE con respecto a eventos ocurridos durante el horario escolar y actividades curriculares y extracurriculares, dentro o fuera del colegio.

PASOS PARA LA AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES:

A. Inmediatamente después de ocurrido el accidente, póngase en contacto con los padres o representantes legales del estudiante e infórmeles de lo ocurrido.

B. Póngase en contacto con el #533 opción 1 – 2 desde cualquier línea celular movistar, tigo o claro o desde un teléfono fijo al 3307000 opción 2 – 2 e informe sobre la ocurrencia del accidente y solicite indicaciones sobre la institución médica que prestará los servicios al estudiante.

TRÁMITE PARA REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS.

Si el estudiante fue atendido por la EPS al que se encuentra afiliado y por ello se generaron pagos de cuotas moderadoras o copagos, el valor cancelado por estos conceptos podrá ser reembolsado por **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, previa radicación de los soportes que se relacionan a continuación:

1. Fotocopia del documento de identidad del estudiante y del padre o representante legal.
2. Fotocopia legible y sin enmendaduras del registro civil de nacimiento del menor.
3. Fotocopia de las factura o soportes de pago de los gastos médicos incurridos.
4. Formato de alerta de accidentalidad o acta de notificación de accidentes del colegio.
5. Copia de la certificación bancaria. (En caso de no contar con cuenta bancaria el reclamante deberá diligenciar y firma la carta de autorización de pago en el Banco **De Bogotá**).
6. Formato de solicitud de reclamación.
7. Si los gastos médicos incurridos superan $1'000.000, debe adjuntar el Formulario de solicitud de vinculación de clientes – SARLAFT.

Los anteriores documentos son necesarios para el trámite del reembolso y serán radicados **de forma completa** en la Sucursal de Positiva Compañía de Seguros ubicada en la dirección **Carrera 7 # 26 – 20 Piso 5,** allí serán atendidos por los funcionarios, Belquies Amparo Teran o Mario Alejandro Segura quienes prestarán la debida orientación.

Los reembolsos derivados de los accidentes cubiertos por la póliza serán cancelados por la aseguradora dentro diez (10) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de la radicación de los soportes.

Si se requiere información adicional sobre la atención médica para el estudiante comuníquese de lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 pm de 02:00 pm a 04:00 pm con el funcionario Belquies Amparo Terán al correo electrónico **belquies.teran@positiva.gov.co** teléfono 353 48 48 EXT 2547.

Bogotá, mayo de 2020

ACTA DE NOTIFICACION DE ACCIDENTES ESCOLARES

Actualización: 2 de agosto de 2018

DATOS DEL COLEGIO QUE NOTIFICA EL ACCIDENTE:

NOMBRE: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____

LOCALIDAD: _____ Sede: _____ Jornada: Mañana __ Tarde __ Noche __ Única ____

IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE ACCIDENTADO:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ EDAD: ____ años

TIPO DE IDENTIFICACION: TI __ RC __ CC __ OTRO _____ No. DE IDENTIFICACION: _____

CURSO: _____ NOMBRE DEL ACUDIENTE: _____ Parentesco: _____

NOMBRE DE LA ENTIDAD EN SALUD (EPS-SUBSIDIADA O EPS-CONTRIBUTIVA) A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO EL ESTUDIANTE (A): _____

SE ENCUENTRA EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COMO POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA (PPNA): _____

PERSONA QUE ATIENDE EL ACCIDENTE: Docente___Coordinador(a)___Rector(a)___Orientador(a).__Profesional de la salud___

Estudiantes___ Líder de ruta _____ Otros: _____

DETALLES DEL ACCIDENTE: *(señale, según el aspecto indagado, con una X el(los) cuadro(s) que correspondan según el caso)*

FECHA DEL ACCIDENTE: DIA ____ MES ____ AÑO ____ HORA: ____ MINUTOS: ____ Uso de alcohol o Sustancia Psicoactiva: Si __ No __

LUGAR DEL ACCIDENTE: ☐ Colegio ☐ Calle ☐ Casa ☐ Ruta Escolar No. de Ruta: _____ Otro: _____

LUGAR DE ATENCIÓN DEL ACCIDENTE

☐ Enfermería ☐ Salón de clases ☐ Patio ☐ Pasillo ☐ Escaleras ☐ Vía pública Otro:_____

INTENCIONALIDAD: ☐ Intencional ☐ No intencional ☐ Autoinfringido

ACTIVIDAD QUE ESTABA REALIZANDO EL ESTUDIANTE AL MOMENTO DEL ACCIDENTE

☐ Practicando deporte ☐ Viajando - Transportándose ☐ Peleando ☐ Estudiando ☐ Recreación, descansando, jugando ☐ Montando bicicleta Otra:_____

MECANISMO

☐ Accidentalidad vial	☐ Corte/Puñalada	☐ Pirotecnia	☐ Lesión por cuerpo extraño	☐ Electricidad
☐ Caída a propia altura	☐ Disparo con arma de fuego	☐ Estrangulado/Ahorcado	☐ Plaguicidas	☐ Desastre natural
☐ Caída de altura	☐ Fuego/Llama/Humo	☐ Inmersión/Ahogado	☐ Mordedura de persona	☐ Intoxicación
☐ Caída de escaleras	☐ Líquido Extraño/Objeto caliente	☐ Asfixia por cuerpo extraño	☐ Mordedura de animal	☐ No sabe
☐ Golpe/Fuerza contundente				☐ Otro mecanismo

NATURALEZA DE LA LESIÓN

☐ Trauma dental	☐ Contusión a órganos internos	☐ Luxación	☐ Cortada/Mordida/Herida abierta	☐ Laceración
☐ Trauma craneoencefálico	☐ Quemadura	☐ Esguince	☐ Lesión superficial	☐ Ninguna
☐ Lesión orgánica sistemática	☐ Fractura	☐ Lesión profundamente penetrante	☐ Abrasión	☐ Lesión (sin diagnostico)

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

☐ Cráneo	☐ Tórax	☐ Miembros superiores (brazos)	☐ Manos/Dedos	☐ Cadera
☐ Ojos	☐ Abdomen	☐ Miembros inferiores (piernas)	☐ Pies/Dedos	☐ Frente
☐ Maxilofacial/Nariz/Oídos	☐ Columna		☐ Dientes	☐ Sistémico
☐ Cuello	☐ Pelvis/Genitales		☐ Boca	☐ Ninguno

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:

_____

_____

ACCIONES ADELANTADAS POR EL COLEGIO FRENTE AL ACCIDENTE OCURRIDO:

_____

_____

DETALLES DE LA REMISIÓN DEL ESTUDIANTE AL SERVICIO DE SALUD:

EN CASO DE REQUERIR APOYO DEL 123 ó AMBULANCIA: HORA DE LA LLAMADA: Hora: _____ Min: _____

NOMBRE DE LA PERSONA DEL 123 QUE ATIENDE LA LLAMADA: _____

INSTRUCCIONES RECIBIDAS:

_____

_____

NUMERO DEL MOVIL QUE ASISTE AL COLEGIO: _____ HORA EN QUE SE PRESENTA EL MOVIL: Hora: ___ Min: ___

LUGAR O ENTIDAD A LA CUAL FUE REMITIDO EL ESTUDIANTE: _____

DATOS DE QUIEN ACOMPAÑA AL ESTUDIANTE ACCIDENTADO AL SERVICIO DE SALUD:

Nombre: _____ Vínculo con el estudiante: _____ Tel. de contacto: _____

Siendo las _____, yo _____ con C.C No. _____ como padre o acudiente del estudiante accidentado(a), *certifico que recibí la información necesaria por parte del Colegio acerca de la Ruta que debo seguir para la atención del accidente escolar de mi hijo(a) y/o familiar y, que recibí los siguientes documentos: Copia de la presente Acta de Notificación del Accidente y copia del documento que contiene las indicaciones para que el padre de familia realice la correspondiente gestión para el cobro según el trámite ante la Dirección de Dotaciones Escolares.*

Certifico también que me fue explicado que mi hijo (a) y/o familiar, debe ingresar al servicio de urgencias por el Régimen de Salud al que por ley lo (a) tengo afiliado(a) (EPS-SUBSIDIADA O EPS-CONTRIBUTIVA) y que posterior al momento de la facturación debo seguir la ruta indicada para efectuar el reembolso de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios que se deriven por la atención médica brindada, a causa del accidente ocurrido derivado de actividad académica programada por la IED o SED.

_____

FIRMA DEL PADRE O ACUDIANTE

Nombre: _____

C.C. _____ **de** _____

Teléfono(s): _____

_____

FIRMA PERSONA DEL COLEGIO QUE ATENDIO EL ACCIDENTE

Nombre: _____

C.C. _____ **de** _____

Cargo: _____

BOGOTÁ MEJOR

COLEGIO CARLOS ARANGO VÉLEZ IED

"Aranguistas trascendentes con calidad humana y criterio social"

PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

002.CORRESPONSABILIDAD CUIDADO DE LAS AULAS

¡EL CAV CUIDA LA PÚBLICO!

GRAN PACTO POR LA CONVIVENCIA ARANGUISTA

ME CUIDO
TE CUIDO
NOS CUIDAMOS

CORESPONSABILIDAD EN EL CUIDADO DE LAS AULAS

Teniendo en cuenta que utilizar algunos espacios institucionales compartidos, requiere una mayor corresponsabilidad y que para el caso del CAV, no es posible asignar un aula a un número limitado de docentes o un/a solo/a docente por jornada, es necesario implementar un procedimiento que coadyuve a cuidar los espacios y elementos institucionales.

AULAS Y /O ESPACIOS DE USO COMPARTIDO

1. Los/as docentes que ingresen a un espacio son responsables de generar acciones que promuevan el cuidado y prevengan el vandalismo.
2. Al inicio y finalización de la hora clase y/o actividad, se debe generar una estrategia que permita verificar el estado en que se encuentra el aula, y en caso de alguna novedad registrarla en la planilla para tal fin y darla a conocer a coordinación de convivencia y/o académica, mediante correo, WhatsApp o entrega personal.
3. Si un estudiante realiza algún acto de vandalismo (Rayar un elemento, romperlo, quemarlo), el/a docente de la hora debe registrar el evento en la planilla para tal fin, y la falta en el observador. Así mismo remitirlo a coordinación para que se realice el proceso de reparación.
4. Los equipos deben ser manejados por el /la docente, debe abstenerse de que sean los estudiantes quienes lo manipulen.
5. Al recibir reporte de docentes a coordinaciones y no tener información se indagará con los docentes que tuvieron clase o actividad, para determinar responsabilidades y realizar el debido proceso para la reparación desde coordinación de convivencia, apoyada con directores/as de curso para el caso con estudiantes y de rectoría si el caso fuese con docentes.
6. Coordinaciones harán llegar la planilla de reporte de daños a la almacenista
7. La señora almacenista debe verificar y hacer informe, para determinar la gravedad y la atención respectiva, informando en reunión conjunta con auxiliar financiero y rectoría.
8. Cada docente/ funcionario/a tendrá en digital y en físico la planilla de reporte de daños. Para tenerla en físico solicitarla en biblioteca

NOTA: Si un/a guarda de seguridad, administrativo/a o personal de servicios generales, encuentra algún daño debe diligenciar la planilla y hacerla conocer a la señora almacenista-

Elaboró: Marying Sáchica Ciprián

Rectora

COLEGIO CARLOS ARANGO VÉLEZ IED

"Aranguistas trascendentes con calidad humana y criterio social"

PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

002.CORRESPONSABILIDAD CUIDADO DE LAS AULAS

¡EL CAV CUIDA LA PÚBLICO!

GRAN PACTO POR LA CONVIVENCIA ARANGUISTA

ME CUIDO
TE CUIDO
NOS CUIDAMOS

PLANILLA DE REPORTE DAÑOS EN ESPACIOS INSTITUCIONALES

FECHA	JORNADA	HORA CLASE	DOCENTE A CARGO
DESCRIPCIÓN DEL DAÑO ENCONTRADO			
Daño de TV	Chapa de puerta dañada		Puerta de locker violentada
Puerta de locker abierta	Pared Rayada		Extintor dañado
Mesa docente rota	Silla de docente dañada		Mesa de estudiante dañada
Cables dañados	Silla de estudiante dañada		Vidrios Rotos
Cables desaparecidos	Bombillas desaparecidas		Interruptor dañado
Bombillas rotas	Toma corriente dañado		Red contra incendios dañada
Reja dañada			
Descripción del daño si se requiere o de otro daño no enunciado			
SE EVIDENCIÓ RESPONSABLE: SI_____ NO_____			
RESPONSABLE O RESPONSABLES DEL DAÑO:			
NOMBRES Y APELLIDOS	JORNADA	CURSO	FIRMA

Docente que informa		
Coordinación que recibe	Fecha:	
Acciones de coordinación	Indagación por no reportarse un responsable	
Determinar responsable		No se halló responsable
Otra no descrita:		
Solución hallada:		
Recibido de Almacenista	Fecha:	

Solución al caso: fecha:

Observaciones y Visto bueno rectoría luego del debido proceso FECHA: