**ACTA N°**

**SOCIALIZACION DE POLIZA**
**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CON TALENTO HUMANO**

**FECHA:** 21 de Marzo 2025

**HORA:** 3 :00 pm

**LUGAR:** Jardín infantil cofinanciado la florida

**TEMA:** socialización de póliza de accidentes

**ASISTENTES:** Profesionales de Atención a la Primera Infancia, Auxiliar en Atención En Primera Infancia, Responsable del Servicio, Auxiliar Administrativos, Personal de Servicio de Alimentos, Personal de Aseo e Higiene.

**ORDEN DEL DÍA:**

- Saludo
- Socialización de póliza aseguradora solidaria de accidente al talento humano
- Firmas

**DESARROLLO**:

**OBJETIVO:** Coordinar de manera rápida la gestión para la activación de la póliza de accidentes con el fin de atender de manera oportuna y eficiente los eventos de accidentalidad que puedan presentar en el jardín infantil la florida

El día de hoy la profesional de atención a la primera infancia Jineth Ximena Solano Marin saluda a las profesionales de atención a la primera infancia, responsable del servicio, auxiliares en atención en primera infancia, auxiliar administrativo, personal de servicio de alimentos, personal de aseo e higiene. Dándoles a conocer los procedimientos y acciones de la nueva póliza de aseguradora solidaria en caso que se presente un accidente dentro del jardín infantil resaltando lo siguiente:

**PROTOCOLO PARA LA ACTIVACION DE LA POLIZA**

Con el fin de hacer más eficiente el proceso de atención de un siniestro a continuación se detallan algunos aspectos a tener en cuenta en el momento de un siniestro:



Scanned with CamScanner

1. En caso de presentarse algún tipo de accidente leve es decir cuando no exista una lesión grave, la persona presente y el testigo (si existe) del accidente deberá comunicarse primero con el cuidador o familiar de la persona afectada (Beneficiario) para infórmale lo sucedido e indagar si se autoriza la activación del código para la prestación del servicio.
2. En el dado caso que el familiar no desee hacer uso del servicio, deberá firmar el documento de desistimiento que le facilitará el responsable de la unidad operativa o referente del servicio, este documento debe contener los datos del cuidador o familiar del participante y datos de beneficiario.
3. Si el familiar opta por utilizar el servicio, el responsable de la unidad operativa o referente del servicio, deberá realizar la llamada a la línea de atención al cliente para solicitar el código de servicio, se deberá hacer acompañamiento hasta la unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente o la más cercana de acuerdo a los convenios que tenga la aseguradora. IMPORTANTE: que la persona que realice el apañamiento levante acta de todo el evento.
4. Una vez realizada la activación del servicio, los responsables o referentes deberán garantizar que una vez realizada la llamada para dicha activación, la persona afectada asista al centro de salud o unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente o la más cercana de acuerdo a los convenios que tenga la aseguradora, con el fin de garantizar el cumplimiento dentro del cubrimiento del siniestro y así evitar un posible el daño antijurídico y detrimento patrimonial de la SDIS, ya que la no asistencia de los mismos, pone en riesgo los recursos asignados para las pólizas de accidentes de la entidad.
No cumpliendo con lo anterior puede llegar a generar un requerimiento contractual y/o una indagación previa de acuerdo la vinculación con la entidad de la persona que no verifica el cumplimiento de la atención.
5. En caso de que el servicio sea activado por los responsables o referentes y el afectado no asista al centro de salud o unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente, cumplimiento del acompañamiento realizado por el funcionario o contratista, deberá remitir oficio de desistimiento dentro de los ocho (8) días calendario, siguientes a la activación o la ocurrencia del siniestro, dicho informe deberá manifestarlas razones por las cuales no fue utilizados los servicios activados.
6. Si se llega a presentar un accidente grave, con lesiones severas que puedan poner en riesgo la vida, la persona encargada (el responsable de la unidad operativa o referente del servicio) tiene la obligación de comunicarse de inmediato con la aseguradora para solicitar el código de servicio y hacer acompañamiento a la unidad médica otorgada por la línea de atención al cliente o la más cercana de acuerdo a los convenios que tenga la aseguradora.

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN**

La primera persona que se comunique a la línea de atención al cliente deberá:
1. Presentarse con su nombre
2. Indicar el nombre de la entidad en este caso la SDIS y mencionar el NIT
3. Informar el Nombre de la unidad operativa donde se presente el accidente
4. Dar el número de póliza y compañía aseguradora
5. Dar el nombre del beneficiario



Scanned with CamScanner

6. Indicar el número de identificación del beneficiario
7. Comunicar modo, tiempo y lugar de los hechos.

**LINEAS DE ASISTENCIA PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES**: Ponemos a disposición las líneas de asistencia 24/7:
Celular #388
Bogotá 6014434818, Opc 2 seguros de vida y Opc 3 póliza Secretaria Integración social.
Línea nacional 018000123010.
COBERTURAS
Muerte por cualquier causa accidental. $ 25.500.000
Incapacidad Total y Permanente $ 18.000.000
Desmembración $ 10.000.000

Gastos Médicos derivado de accidente $ 22.500.000
Auxilio funerario $ 5.000.000
Rehabilitación integral por invalidez $ 5.000.000.
Aparatos ortopédicos incluyendo piezas dentales

**INSTRUCTIVO ACTIVACIÓN PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES**

**OBJETIVO**: Establecer los lineamientos y actividades para la activación de la Póliza de Accidentes Personales, con el fin de atender de manera oportuna y eficiente los eventos de accidentalidad que puedan presentar las personas vinculadas a los programas de la entidad.

Posteriormente se socializa el glosario con las siguientes palabras como:

- ASEGURADO
- INDEMNIZACION
- POLIZA DE SEGURO
- RED HOSPITALARIA
- REEMBOLSO
- RIESGO
- SINIESTRO

**PASOS BÁSICOS PARA ASISTENCIA DE ACCIDENTES:**

1. comuníquese desde cualquier operador de telefonía celular de forma gratuita al # 789 o a través de la línea 2916868, marcando la opción 2.


Scanned with CamScanner

2. Si el usuario accidentado no requiere atención en salud, realice un procedimiento de atención básica.
3. Si la persona accidentada requiere atención urgente en salud, el personal capacitado en primeros auxilios deberá prestar la primera atención y activar de inmediato la póliza, LINEAS DE ASISTENCIA: la aseguradora pone a disposición las líneas de asistencia 24/7 Celular #388, Bogotá 6014434818 atención exclusiva de los usuarios de la secretaria de Integración Social. Fuera de Bogotá 018000123010
4. Asimismo, y según sea el caso confirmarán si debe esperar la ambulancia o si se autoriza movilizar por otro medio al usuario hasta el centro de salud asignado por el Call center.
5. Se debe llamar inmediatamente al acudiente y/o familiar de la persona accidentada para que se presente en el lugar del accidente o centro de atención de salud. Explique al acudiente y/o familiar la urgencia presentada.
6. Cuando la persona afectada se presente en el Centro Médico de Salud asignado por el Call center, debe informar que va a hacer uso de la Póliza de Accidentes Personales de la Secretaría Distrital de Integración Social y presentar los siguientes documentos:

   Documento de identificación de la persona accidentada, copia de la póliza de Accidentes Personales y Formato “Certificación de Servicios” debidamente diligenciado y firmado por el responsable de la unidad operativa.

   **NOTA:**

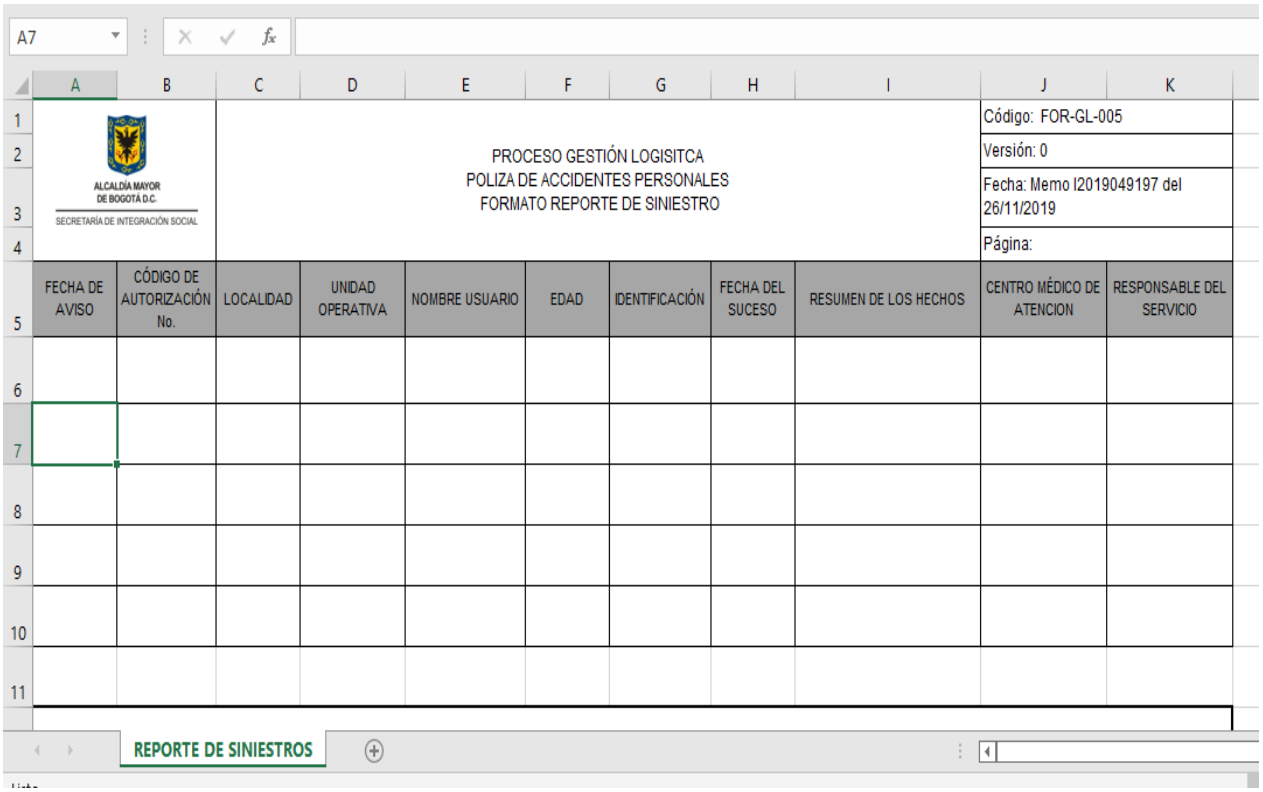
- La activación de la póliza por cada siniestro presentado se debe reportar al área Apoyo Logístico y a la Subdirección para la Infancia.

Posteriormente se le explico cómo diligenciar cada formato donde se debe registrar el accidente de los niños y las niñas de la primera infancia



Scanned with CamScanner

## REPORTES DE SINIESTROS



| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | | | PROCESO GESTIÓN LOGISITCA<br>POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES<br>FORMATO REPORTE DE SINIESTRO | | | | | | Código: FOR-GL-005<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019049197 del 26/11/2019<br>Página: | |
| FECHA DE AVISO | CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN No. | LOCALIDAD | UNIDAD OPERATIVA | NOMBRE USUARIO | EDAD | IDENTIFICACIÓN | FECHA DEL SUCESO | RESUMEN DE LOS HECHOS | CENTRO MÉDICO DE ATENCION | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

REPORTE DE SINIESTROS

## CERTIFICACION DE SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES

- ✓ Nombre de la unidad operativa donde se presentó el accidente
- ✓ Nombre y apellidos del usuario que presenta el accidente
- ✓ Describir brevemente los hechos ocurridos que dieron origen al accidente
- ✓ Identifique el lugar donde se encontraba el usuario en el momento del accidente
- ✓ Datos de la seguradora
- ✓ Nombre responsable de la unidad operativa

## ORIENTACIONES PARA EL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DEL REGISTRO DE ACCIDENTES EN LA HERRAMIENTA DIGITAL

1. cuando se presenta un accidente en el jardín que haya tenido activación de póliza se debe reportar en el formato virtual disponible en la página web de la secretaria Distrital de Integración



Scanned with CamScanner

Social, el cual se encuentra en la siguiente ruta (https://www.integracionsocial.gov.co/ - Desarrollo Integral desde la Gestación hasta la Adolescencia - Registro de Accidentes en Instituciones o Establecimientos de Atención Integral a la Primera Infancia)

2. El formulario está dividido en 6 secciones:
1. Información general
2. Identificación de la niña o el niño accidentada/o
3. Información del accidente
4. Persona que presenció el accidente
5. Seguimiento a la recuperación de la niña o el niño
6. Se debe diligenciar dentro de las 48 horas siguientes a la ocurrencia del accidente; para el diligenciamiento del registro se debe investigar cómo sucedió el accidente, las causas que lo originaron.

El accidente inicialmente se va a reportar hasta la sección 5. Seguimiento de la recuperación de la niña o niño, ya que esta parte debe contar con toda la información hasta que la niña o niño este totalmente recuperado del accidente

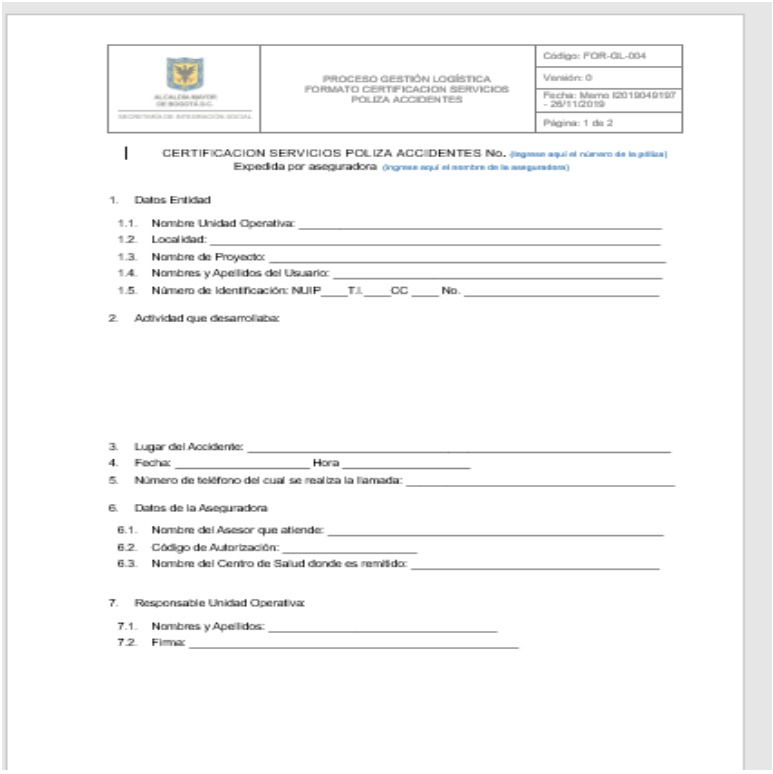
Siempre registre en la herramienta digital los accidentes que se presente en el Jardín Infantil, independientemente de la gravedad de este.

El registro lo debe realizar el responsable del Jardín Infantil, sino no se encuentra en el jardín infantil, debe designar a una persona para realizar el registro (el registro no lo puede realizar la o el profesional de atención a la primera infancia implicada-o en el accidente),

Se debe registrar el accidente en el formato de novedades y realizar un acta donde el padre de familia firma los dos formatos.



Scanned with CamScanner



| | PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA<br>FORMATO CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES | Código: FOR-GL-004<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2019049197 - 26/11/2019<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES No. (Ingrese aquí el número de la póliza)
Expedida por aseguradora (Ingrese aquí el nombre de la aseguradora)

1. Datos Entidad
   - 1.1. Nombre Unidad Operativa: _____
   - 1.2. Localidad: _____
   - 1.3. Nombre de Proyecto: _____
   - 1.4. Nombres y Apellidos del Usuario: _____
   - 1.5. Número de Identificación: NUIP____TI____CC____ No. _____
2. Actividad que desarrollaba:

3. Lugar del Accidente: _____
4. Fecha: _____ Hora _____
5. Número de teléfono del cual se realiza la llamada: _____
6. Datos de la Aseguradora
   - 6.1. Nombre del Asesor que atiende: _____
   - 6.2. Código de Autorización: _____
   - 6.3. Nombre del Centro de Salud donde es remitido: _____
7. Responsable Unidad Operativa:
   - 7.1. Nombres y Apellidos: _____
   - 7.2. Firma: _____









Scanned with CamScanner

Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

**Anexos:**




**Elaboró:** Jineth Ximena Solano Marín



Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018983 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: SOCIALIZACIÓN POLIZA DE ACCIDENTES
2. Lugar o Localidad o Sede : J.I.C LA FLORIDA
Fecha y hora: 21/03/2025
4. Nombre responsable: Jineth Ximena Solano Marin
5. Dependencia responsable: TALENTO HUMANO

| 6. Ítem | 7. Nombres y Apellidos | 8. Documento de Identidad | | 9. Entidad / Dependencia | 10. Rol / Cargo | 11. Planta / Contratista | 12. Correo electrónico | 13. Teléfono y Ext. / Celular | 14. Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8.1 Tipo | 8.2 Número | | | | | | |
| 1 | JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA | C.C | 1.031.130.719 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SERVICIO | CONTRATISTA | JTATISCALDERON28@GMAIL.COM | 3113283573 | |
| 2 | LINA MARIA SALINAS SUAREZ | C.C | 1.019.605.453 | JIC LA FLORIDA | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | CONTRATISTA | LINASUAREZV@HOTMAIL.COM | 3204621519 | |
| 3 | HILDRE MILENA ALIPIO VIASUS | C.C | 1.033.736.933 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICLAFLORIDAMILENA@GMAIL.COM | 3228065629 | |
| 4 | ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ | C.C | 1.049.618.427 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDAJULIANA@GMAIL.COM | 3106093609 | |
| 5 | LAURA CAMILA ESCOBAR ALDANA | C.C | 1,014,292,125 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDALAURACAMILA@GMAIL.COM | 3103284062 | |
| 6 | ANA VICTORIA OBANDO BULLA | C.C | 52.896.809 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDAANAGMAIL.COM | 3138852081 | |
| 7 | MARIA EUGENIA PEREZ PATERNINA | C.C | 51.990.215 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDAMARIAE@GMAIL.COM | 3213860033 | |
| 8 | YURANY MARIA DOMINGUEZ IBARRA | C.C | 1.026.259.022 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDAYURANY@MAIL.COM | 3005796745 | |
| 9 | ERIKA DANIELA RONCANCIO GUIO | C.C | 1.233.690.214 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICLAFLORIDADANIELA@GMAIL.COM | 3229029553 | |
| 10 | FRANCY JULIETH BEJARANO MONTAYA | C.C | 52.897.388 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDAFRANCY@GMAIL.COM | 3106775010 | |
| 11 | ELSA ADRIANA VASQUEZ AGUIRRE | C.C | 39.548.739 | JIC LA FLORIDA | TECNICA PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLODIAEL8A@GMAIL.COM | 3209624782 | |
| 12 | JINETH XIMENA SOLANO MARIN | C.C | 1.014.271.697 | JIC LA FLORIDA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | JICFLORIDAXIMENA@GMAIL.COM | 3057840519 | |
| 13 | ALEJANDRA MILENA SERRATO SUAREZ | C.C | 52.917.473 | JIC LA FLORIDA | AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | ALEJANDRAYKMI@GMAIL.COM | 3186704909 | |
| 14 | LILIANA AURORA CANTOR BEJARANO | C.C | 1.023.939.776 | JIC LA FLORIDA | AUXILIAR EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | LICLIB@HOTMAIL.COM | 3068806829 | |
| 15 | NEIRA HERMENINA RAMIREZ MOJICA | C.C | 1.237.441.094 | JIC LA FLORIDA | MANIPULADORA DE ALIMENTOS | CONTRATISTA | NEIRA.RAMIREZ2@HOTMAIL.COM | 3108520048 | |
| 16 | NUBIA BRIGITTE OJEDA MELO | C.C | 51.836.069 | JIC LA FLORIDA | MANIPULADORA DE ALIMENTOS | CONTRATISTA | SOFY2307@YAHOO.ES | 3244607367 | |
| 17 | LEILA RAQUEL ALAPE ALAPE | C.C | 26.866.906 | JIC LA FLORIDA | MANIPULADORA DE ALIMENTOS | CONTRATISTA | LEILARAQUELALAPE@GMAIL.COM | 3212603342 | |
| 18 | NAYELYS MEJIA SEGOVIA | C.C | 1.193.581.137 | JIC LA FLORIDA | AUXILIAR DE ASEO E HIGIENE | CONTRATISTA | NAYELISYOHAN21@GMAIL.COM | 3108698323 | |
| 19 | DELCY DEL SOCORRO QUIÑONES MORA | C.C | 49.658.990 | JIC LA FLORIDA | AUXILIAR DE ASEO E HIGIENE | CONTRATISTA | DELCY.QM990@GMAIL.COM | 3123898340 | |
| 20 | MARIA VICTORIA LOPEZ LAMBERTINO | C.C | 1.067.964.339 | JIC LA FLORIDA | AUXILIAR DE ASEO E HIGIENE | CONTRATISTA | MARIA.LOPEZ.LAMBERTINO@GMAIL.COM | 3112406540 | |

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canal

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser soportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Scanned with CamScanner