ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 4	
Hora: 8:00-10:00 am 10:30am-12:30pm 2:00pm-4:00pm	**Fecha: 4/06/2025**
Lugar:	CASETA COMUNAL EL TRIUNFO GA: CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 3 UA_1,2,3
Dependencia que Convoca:	COMPONENTE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	• Socializar a usuarios y acudientes nuevos la Póliza de seguro .

Agenda:

1. Saludo y agradecimiento por la asistencia.
2. Socialización de los objetivos
3. Socialización del listado de los beneficiarios de la póliza.
4. Preguntas y respuestas
5. Decisiones
6. Firmas de asistencia y registro fotográfico

Desarrollo:

1. Siendo el día miércoles 8 de junio del 2025 se realizan los encuentros grupales de la UA1, UA2, UA3 a cargo de la Agente Educativa María Fernanda Castro y el Auxiliar Pedagógico Cristhian Steven Montes Rojas en representación de la Corporación el Minuto de Dios de Garzón.

2. Inicialmente se comparte a los usuarios y acudientes el objetivo del encuentro orientado a socializar el listado de los usuarios que cuentan con póliza de seguridad y los beneficios que esta cubre tanto a los niños y las niñas como a las mujeres gestantes vinculadas al programa.

3. Seguidamente se procede a socializar el listado de los beneficiarios de la Póliza de Seguro:


POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL
61-68-1000001538
ANEXO DE POLIZA No 1

PÚBLICA

4. Socialización de los beneficios de la póliza.

Póliza Integral Estudiantil

Este es un seguro Integral que busca brindarle al Estudiante, protección económica para cubrir diversos eventos a los cuales está expuesto.
Descubre más razones de porque nuestra Póliza es la Mejor del Mercado

Cobertura:
Muerte Accidental: Si el alumno asegurado fallece como consecuencia directa de un accidente durante la vigencia del contrato, VIDESTADO reconocerá a los beneficiarios la suma asegurada contratada.

Para los alumnos de Jardines Infantiles, Primaria y Secundaria se considera accidente el fallecimiento por suicidio y no se otorga este amparo para las Instituciones de Educación Superior
.
Muerte por Cualquier Causa: Si el alumno asegurado fallece por cualquier causa, con excepción de la Muerte Accidental, el Suicidio y la muerte que sea consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la fecha de ingreso a la póliza sin importar la causa VIDESTADO pagará el valor asegurado.

Desmembración e Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al alumno asegurado inhabilitación o desmembración diagnosticada VIDESTADO, pagará la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado.
Gastos Médicos por Accidente: Si como consecuencia directa de un accidente, el alumno requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y odontológica, VIDESTADO, pagará los gastos causados hasta el valor contratado.
En la asistencia médica no se aplica deducible sobre las indemnizaciones y el pago se efectúa de la siguiente manera:

Por Convenio: Con el carné que lo acredita como asegurado bajo la póliza tomada por la Institución Educativa, podrá remitirse a cualquiera de las Instituciones Hospitalarias con las que tenemos convenio, en las que prestan la asistencia médica necesaria sin ningún costo hasta el tope del valor contratado en el Amparo de Gastos Médicos.

Por Reembolso: El asegurado puede acudir al centro asistencial que elija y los gastos causados serán reembolsados al afectado, hasta el monto contratado, previa presentación de los originales de las cuentas de gastos con sus respectivas fórmulas médicas y los formularios de reclamación que suministra la Compañía debidamente diligenciados

PÚBLICA

Gastos Médicos por Enfermedad : Si durante la vigencia de la póliza, a cualquiera de los alumnos asegurados se le llegare a diagnosticar por primera vez alguna de las enfermedades que se detallan más adelante, VIDESTADO S.A. cubrirá los gastos médicos derivados del tratamiento de la misma, siempre y cuando sea adquirida después de 30 días de haber ingresado como asegurado a la póliza, y por lo tanto, las indemnizaciones estipuladas en la carátula de la póliza serán reconocidas con sujeción a las especificaciones y límites señalados en la cobertura de Gastos Médicos por Accidente.
Las enfermedades cubiertas son:

A) Cáncer, **B)** Poliomielitis, **C)** Leucemia, **D)** Tétano, **E)** Escarlatina, **F)** Sida, **G)** Afección Renal Crónica, **H)** Infarto Agudo del Miocardio, **I)** Accidente Cerebro Vascular

GASTOS MEDICOS ENFERMEDADES TROPICALES: Cobertura especial para gastos derivados de tratamientos médicos por cualquiera de las siguientes enfermedades, hasta el valor asegurado contratado:

- Malaria
- Fiebre Amarilla
- Leishmaniasis
- Lepra
- Tuberculosis
- Cólera
- Pénfigo
-

PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE COMÚN

En caso de presentarse un accidente recurrir a la Clínica u Hospital más cercano, ingresar por urgencias, y la atención por el accidente se prestará con cargo a la póliza, hasta el valor asegurado contratado en la cobertura de Gastos Médicos, el cual esta detallado en el documento que acredita la asegurabilidad. Si la atención sobrepasa dicho valor, el estudiante deberá aportar carne de Sisbén, EPS o cancelar saldo en efectivo.
(Recordar que la cobertura es durante las 24 horas del día)

En caso de no portar el documento que lo acredita como asegurado , deberá presentar el documento de identidad y manifestar que es asegurado de nuestra póliza estudiantil, a fin de que el personal de urgencias se comunique con nuestra Compañía en las líneas de atención fijo 3078288, celular #388 y línea única nacional 018000123010.

Si posterior a la atención por urgencias, se requiere consultas de fisioterapia o afines, están serán asumidas por la Clínica o el Hospital hasta por el valor asegurado detallado en Gastos Médicos.

Seguidamente, se ofrece un espacio para preguntas por parte de las personas que participaron de la socialización mostrando agradecimientos por el apoyo y el trabajo articulado.

En este punto los participantes expresan que la información ha sido clara y de gran utilidad, expresan que sería bueno que se les entregara un carnet para que se facilite la activación y amparo de la póliza.

PÚBLICA

Para finalizar la jornada se hace firmar la asistencia

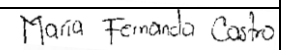
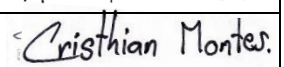
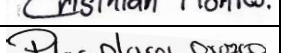
Siendo las 10:00 am se da por terminado el encuentro grupal, agradeciendo la asistencia y participación.

Decisiones: La vida y la salud de nuestros usuarios en cualquier sitio o entorno que se desarrolle están bajo el cuidado de un adulto responsable, pero teniendo en cuenta que en cada UA la cantidad de usuarios son numerosas, algunos de estos momentos se hacen difícil cuidar de todos. Por ese motivo, es conveniente tener previsión, acatar y obedecer normas y así evitar los accidentes en cada uno de los entornos que se encuentren realizando diferentes actividades.

ANEXOS: Listado de asistencia de los participantes y evidencias fotográficas.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Participar como comunidad en la protección y el desarrollo de los niños y las niñas y mujeres gestantes.	Operador Equipo Interdisciplinario Usuarios y acudientes	Vigencia del contrato

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
MARIA FERNANDA CASTRO BARRERA	AGENTE EDUCATIVA	CORMIDI	
CRISTHIAN MONTES	AUX. PEDAGÓGICO	CORMIDI	
PILAR CLAROS OROZCO	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	CORMIDI	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	julio	8.00 AM	Caseta triunfo
Colaborador que elabora el acta:	MARIA FERNANDA CASTRO BARRERA		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

UA1

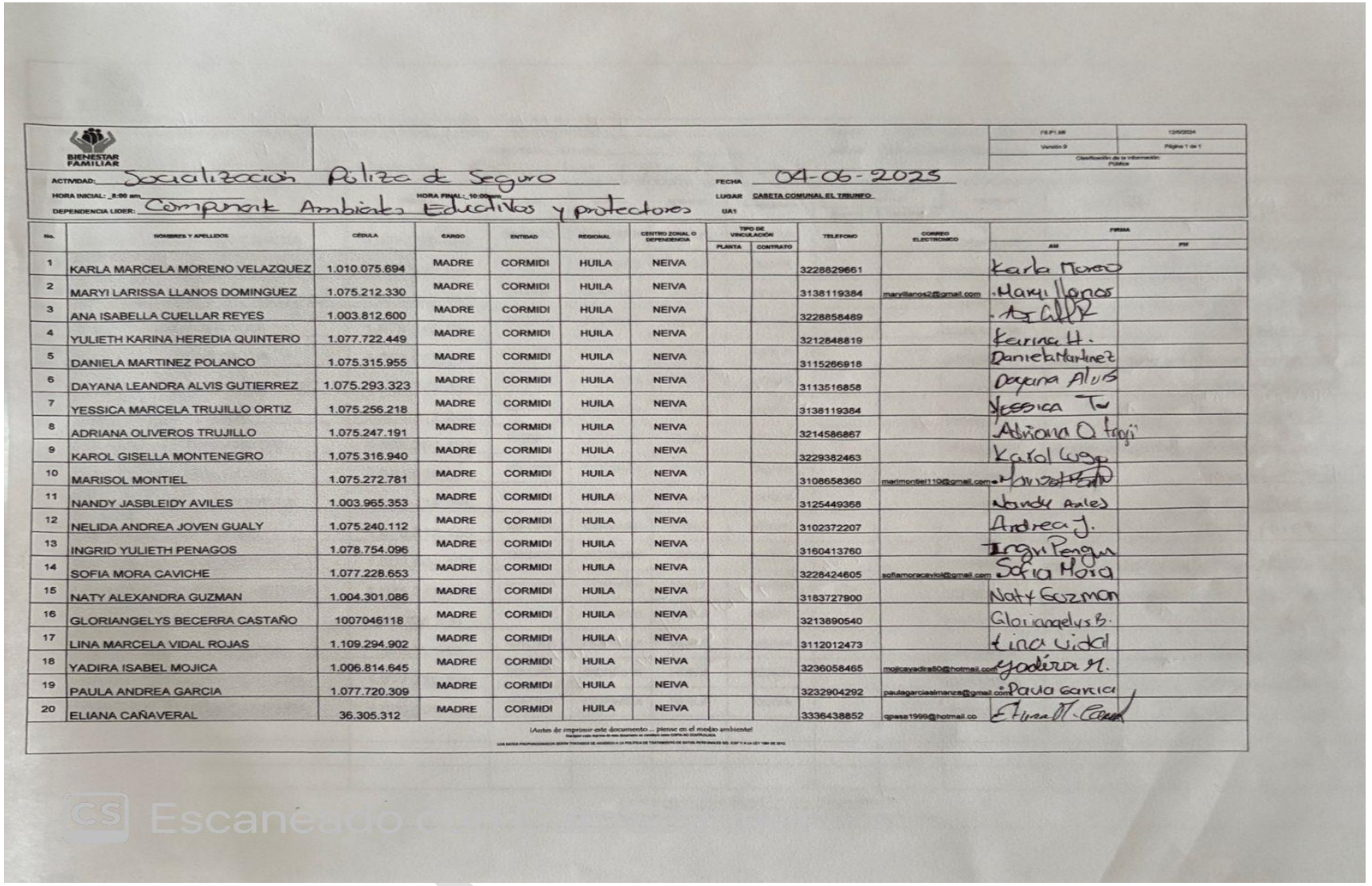


UA2



UA3





BIENESTAR FAMILIAR

F9.P1.MI | 12/05/2024
Versión 9 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

ACTIVIDAD: Socialización Poliza de Seguro — FECHA: 04-06-2025
HORA INICIAL: 8:00 am — HORA FINAL: 10:00 — LUGAR: CASETA COMUNAL EL TRIUNFO
DEPENDENCIA LIDER: Comunal Ambientales Educativos y protectores — UA1

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	KARLA MARCELA MORENO VELAZQUEZ	1.010.075.694	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228829651		Karla Moreno	
2	MARYI LARISSA LLANOS DOMINGUEZ	1.075.212.330	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3138119384	maryillanos2@gmail.com	Maryi Llanos	
3	ANA ISABELLA CUELLAR REYES	1.003.812.600	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228858489			
4	YULIETH KARINA HEREDIA QUINTERO	1.077.722.449	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3212848819		Karina H.	
5	DANIELA MARTINEZ POLANCO	1.075.315.955	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115266918		Daniela Martinez	
6	DAYANA LEANDRA ALVIS GUTIERREZ	1.075.293.323	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3113516858		Dayana Alvis	
7	YESSICA MARCELA TRUJILLO ORTIZ	1.075.256.218	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3138119384		Yessica Tr	
8	ADRIANA OLIVEROS TRUJILLO	1.075.247.191	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214586867		Adriana O Trujil	
9	KAROL GISELLA MONTENEGRO	1.075.316.940	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3229382463		Karol Gisella	
10	MARISOL MONTIEL	1.075.272.781	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3108658360	marimontiel119@gmail.com	Marisol Montiel	
11	NANDY JASBLEIDY AVILES	1.003.965.353	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125449368		Nandy Aviles	
12	NELIDA ANDREA JOVEN GUALY	1.075.240.112	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102372207		Andrea J.	
13	INGRID YULIETH PENAGOS	1.078.754.096	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3160413760		Ingri Penagos	
14	SOFIA MORA CAVICHE	1.077.228.653	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228424605	sofiamoracavich@gmail.com	Sofia Mora	
15	NATY ALEXANDRA GUZMAN	1.004.301.086	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3183727900		Naty Guzman	
16	GLORIANGELYS BECERRA CASTAÑO	1007046118	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3213890540		Gloriangelys B.	
17	LINA MARCELA VIDAL ROJAS	1.109.294.902	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3112012473		Lina Vidal	
18	YADIRA ISABEL MOJICA	1.006.814.645	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3236058465	mojicayadira80@hotmail.com	Yadira M.	
19	PAULA ANDREA GARCIA	1.077.720.309	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3232904292	paulagarciaalmanza@gmail.com	Paula Garcia	
20	ELIANA CAÑAVERAL	36.305.312	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3336438852	qpasa1999@hotmail.co	Eliana M. Cañ	

¡Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

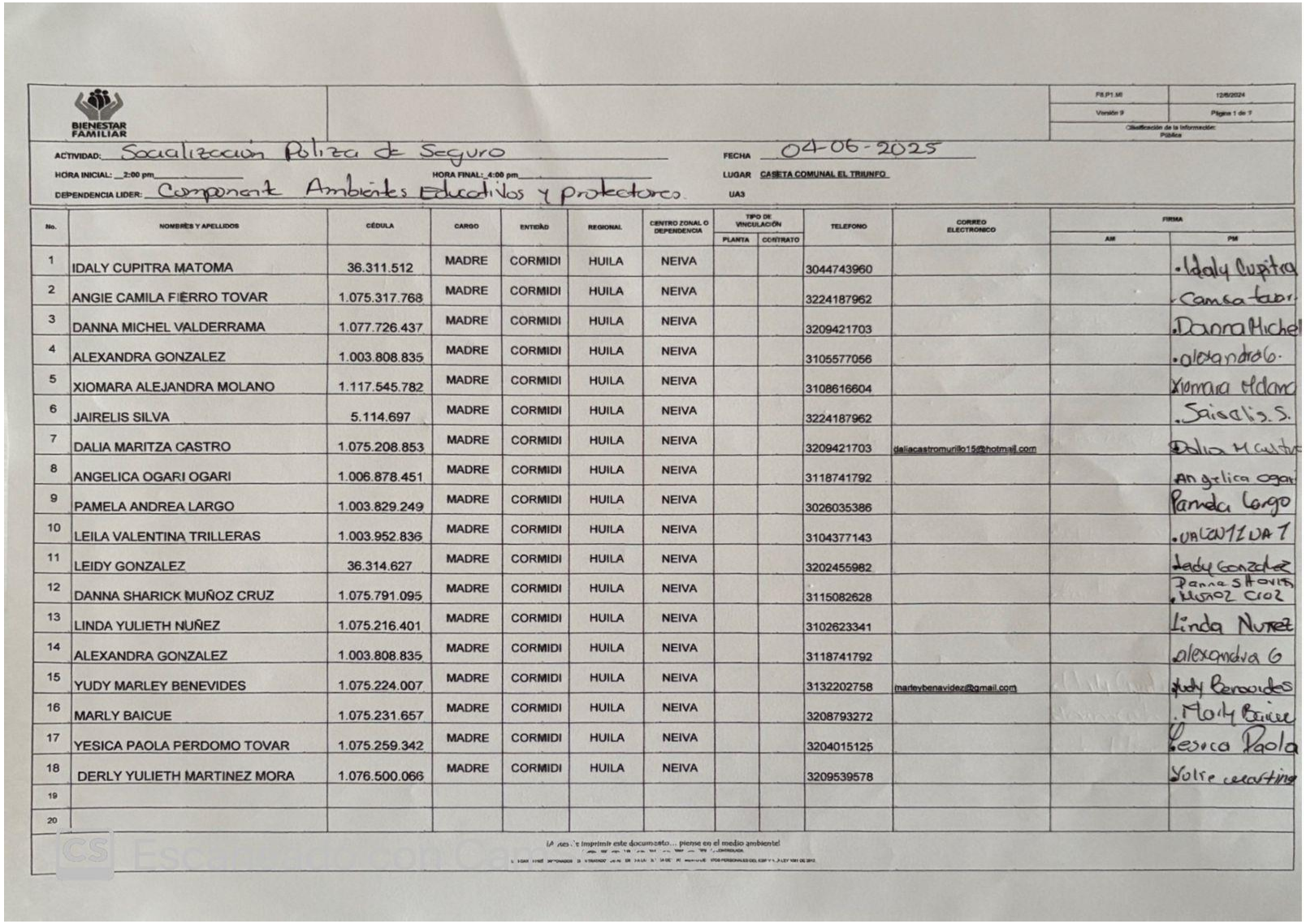
BIENESTAR FAMILIAR

F9.P1.MI | 12/5/2024
Versión 9 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

ACTIVIDAD: Socialización Póliza de Seguro — FECHA 04-06-2025
HORA INICIAL: 10:30 am — HORA FINAL: 12:30 pm — LUGAR CASETA COMUNAL EL TRIUNFO
DEPENDENCIA LIDER: Componente Ambiente Educativos y Protectores — UA2

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	MARIA FERNANDA GARCIA	1.075.255.680	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102661497		-Maria fernanda	
2	ALEXANDRA ZAPATA FALLA	1.193.087.738	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3165872126		Alexandra Zapata	
3	DAYANA VANESSA PASTRANA	1.003.865.447	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102661497		Dayana Vanessa	
4	YULI TATIANA GRACIA	1.075.245.735	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3225335764		Yuli tatiana . Gracia .	
5	ANGIE LUCIA HEREDIA	1.003.812.940	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228942777	herediaospina3@gmail.com	Angie Lucia Heredia	
6	EDNA MARGARITA SANCHEZ	1.075.272.388	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3124132784		EDNA MARGARITA	
7	KATHERINE DAVILA	2.300.812.258	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102661497		Katherine D.	
8	KAREN LISETH GARZON	1.075.294.181	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3222690871	karenlizeth.2901@hotmail.com	. Karen Lizeth Garzon	
9	LAURA DANIELA GOMEZ	1.003.808.836	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3213186055		Laura Gomez	
10	ZULI ZAMBRANO TORRES	1.081.419.296	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3114625925		Zuly estefani	
11	MARIA PAULA PEREZ	1.075.212.135	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3507897853		. Paula Perez	
12	KAROL DAYANA SERRATO	1.003.804.124	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3142684825	karolserrato2001@gmail.com	. Karol serrato S.M.	
13	JULIETH CAROLINA MEDINA	1.075.212.762	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3123277080	carolinajulieth958@gmail.com	. Julieth carolina	
14	SANDY BONILLA CAÑON	36.304.328	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3144512191		Sandy bonilla	
15	IDALY CUPITRA MATOMA	36.311.512	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3044743960		. Idaly Cupitra	
16	MARIA CATALINA HEREDIA	1.077.726.546	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228320816		Maria Cata	
17	SANDRA LILIANA CABRERA	1.075.303.022	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3042333015		Sandra Liliana	
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



BIENESTAR FAMILIAR

F9.P1.MI | 12/6/2024
Versión 9 | Página 1 de 7
Clasificación de la información: Pública

ACTIVIDAD: Socialización Póliza de Seguro FECHA 04-06-2025

HORA INICIAL: 2:00 pm HORA FINAL: 4:00 pm LUGAR CASETA COMUNAL EL TRIUNFO

DEPENDENCIA LIDER: Componente Ambientes Educativos y Protectores UA3

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	IDALY CUPITRA MATOMA	36.311.512	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3044743960			Idaly Cupitra
2	ANGIE CAMILA FIERRO TOVAR	1.075.317.768	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3224187962			Camila Tovar
3	DANNA MICHEL VALDERRAMA	1.077.726.437	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3209421703			Danna Michel
4	ALEXANDRA GONZALEZ	1.003.808.835	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3105577056			alexandra6.
5	XIOMARA ALEJANDRA MOLANO	1.117.545.782	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3108616604			Xiomara Molano
6	JAIRELIS SILVA	5.114.697	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3224187962			Jairelis S.
7	DALIA MARITZA CASTRO	1.075.208.853	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3209421703	daliacastromurillo15@hotmail.com		Dalia M Castro
8	ANGELICA OGARI OGARI	1.006.878.451	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3118741792			Angelica Ogari
9	PAMELA ANDREA LARGO	1.003.829.249	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3026035386			Pamela Largo
10	LEILA VALENTINA TRILLERAS	1.003.952.836	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3104377143			VALENTINA T
11	LEIDY GONZALEZ	36.314.627	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3202455982			Leidy Gonzalez
12	DANNA SHARICK MUÑOZ CRUZ	1.075.791.095	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115082628			Danna Sharick Muñoz Cruz
13	LINDA YULIETH NUÑEZ	1.075.216.401	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102623341			Linda Nuñez
14	ALEXANDRA GONZALEZ	1.003.808.835	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3118741792			alexandra G
15	YUDY MARLEY BENEVIDES	1.075.224.007	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3132202758	marleybenavidez@gmail.com		Yudy Benavides
16	MARLY BAICUE	1.075.231.657	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3208793272			Marly Baicue
17	YESICA PAOLA PERDOMO TOVAR	1.075.259.342	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3204015125			Yesica Paola
18	DERLY YULIETH MARTINEZ MORA	1.076.500.066	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3209539578			Yulie Martinez
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 4	
Hora: 4:30 pm	**Fecha:** miércoles 11 de junio 2025
Lugar:	UDS Construyendo futuro con amor 4- carrera 51D # 27-21/ Barrio Enrique Olaya Herrera.
Dependencia que Convoca:	Componente Administrativo y de Gestión- Cormidi.
Proceso:	Promoción y Prevención.
Objetivo:	Socializar la póliza de seguro a las familias nuevas del servicio EIH, del G.A CFA4 brindando información clara y detallada sobre su cobertura, beneficios, proceso de reclamación.

Agenda:

1. Saludo
2. Desarrollo: Socialización de la Póliza de seguro. Aseguradora Seguros del Estado.
3. Cierre
4. Marcha Final.

1. Saludo: La agente educativa da una cálida bienvenida, reiterando el compromiso con la claridad y la orientación en aspectos esenciales, como la activación de la póliza de seguro (aseguradora, seguros del estado), la cual está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana en todo el país. Además, destaca que en la unidad de servicio **Construyendo futuros con amor 4** se valora la importancia de mantener a los padres de familia informados en todo momento.

2. Desarrollo: A través de una asamblea, se informa a las familias que disponen de una póliza de seguro (61-68-1000001538) vigente desde el 3 de marzo hasta el 30 de septiembre de 2025. Esta cobertura no solo actúa como una medida de prevención, sino que también brinda apoyo en caso de cualquier imprevisto. Por ello, es esencial que los padres estén familiarizados con el procedimiento a seguir, ya que una acción rápida y adecuada puede ser determinante en la atención que se proporcione.

Para la activación de la póliza, es necesario seguir estos pasos:

1. **Comunicación inmediata**: El asegurado podrá acudir a la clínica, hospital o centro asistencial más cercano. Al ingresar por urgencias deberá notificar al personal de la salud sobre la situación.

PÚBLICA

En caso de no contar con el documento que lo identifica como asegurado, deberá presentar su documento de identidad e indicar que está amparado por la póliza estudiantil contratada con Seguros del Estado.

2. **Contacto con la aseguradora**: El personal de urgencias podrá comunicarse con la aseguradora a través de las líneas de atención fijo 3078288, celular #388 y línea única nacional 018000123010 y pproporcionar la información requerida para iniciar el trámite. Seguros de Vida del Estado tiene convenio con el Hospital Hernando Moncaleano, Clínica Uros, Clínica de Ortopedia, Velo Horizonte y Salud Plena.

3. **Entrega de documentación**: Presentar los documentos necesarios para la validación del seguro. Si la eventualidad está cubierta por la póliza, los gastos serán reembolsados hasta el monto asegurado, siempre que se presenten los documentos originales de los costos médicos, junto con las respectivas fórmulas y los formularios de reclamación debidamente diligenciados, proporcionados por la compañía. Si los costos de atención llegasen a superar dicho monto, será necesario presentar el carné del Sisbén, EPS o asumir el saldo.

4. **Seguimiento y resolución**: Se dará acompañamiento si se hace necesario durante el proceso hasta su resolución

Seguidamente se da lectura a los amparos de la póliza de seguro:

Amparos de la póliza de seguros de vida:

a. Muerte accidental.
b. Muerte por cualquier causa.
c. Invalidez accidental y/o desmembración.
d. Rehabilitación integral por invalidez.
e. Gastos médicos derivados de accidentes.
f. Riesgo bilógico
g. Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.

PÚBLICO

h. Auxilio funerario en caso de fallecimiento del recién nacido.

i. Enfermedades tropicales infecciosas.

j. Enfermedades amparadas.

k. Gastos de traslado por evento no accidental.

l. Gastos de traslado por accidente.

m. Renta diaria por hospitalización.

n. Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL

Si el estudiante asegurado es víctima del abuso sexual durante la vigencia de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, VIDESTADO reembolsa hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional. El asegurado debe presentar las facturas debidamente canceladas.

NOTA: No se tiene cobertura por Violencia Intrafamiliar.

Cierre: Para finalizar, se atienden las dudas de los padres de familia, entre ellas: si la póliza tiene algún costo, si los niños y niñas de la unidad de servicio ya están afiliados y cuál es el nombre de la aseguradora. En respuesta, la agente educativa aclara que el seguro es completamente gratuito y que los menores ya cuentan con afiliación a los seguros del estado.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Estar atentos a cualquier eventualidad para la activación de la Póliza.	Acudientes y Agentes Educativos	Durante la vigencia del contrato
Dar a conocer los amparos y el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes de los usuarios nuevos.	Agentes educativos	Cuando sea necesario
Socializar la Póliza de seguro a los progenitores de los usuarios nuevos	Agente Educativa y Auxiliar Pedagógica	Al finalizar el encuentro

PÚBLICA

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Kerlly Johanna Santos	Agente Educativa	CORMIDI	
Luz Marina Cortes	Auxiliar Pedagógica	CORMIDI	
Próxima reunión.	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	18 Junio de 2025	9:00 am, 2:00 pm y 4:30 pm	G.A- Construyendo futuro con amor 4
Colaborador que elabora el acta:	Kerlly Johanna Santos.		

EVIDENCIA FOTOGRAFICA SOCIALIZACION DE POLIZA DE ACCIDENTES A USUARIOS NUEVOS

UA 3 **4:30 PM**







PUBLICA

FIRMA DE USUARIOS NUEVOS DEL MES DE JUNIO CFA 4

PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	13/9/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE POLIZAS A USUARIOS NUEVOS

HORA INICIAL: 9:00 AM HORA FINAL: 6:30 PM

FECHA MIERCOLES 11 DE JUNIO DEL 2025 - UA1 - UA 2

LUGAR CARRERA 51 DIN° 27 - 21 BARRIO ENRIQUE OLAYA HERRERA UDS CFA4

DEPENDENCIA LIDER: CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON "CORMIDI"

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	ASHLEY RAYCHELL ROMERO POLO	1075795346	MADRE DE USUARIO	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3227873712 - 315 8673519			
2	YULI PAOLA SANCHEZ FLOREZ	1078776304	MADRE DE USUARIO	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115440684 - 3222904308			
3	MARIA ALEJANDRA SANCHEZ VELASQUEZ	1077225163	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3222904506			
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *4*	
Hora: 9: 00 AM UA1 -1:00 PM UA2 - 4:00 PM UA3	**Fecha:** 4 DE JUNIO 2025
Lugar:	Cll 50a N 27-04. UDS: Construyendo futuro con amor 5.
Dependencia que Convoca:	Ambientes Educativos y Protectores.- CORMIDI
Proceso:	Promoción y Prevención.
Objetivo:	Socializar el servicio que brinda la póliza contra todo riesgo en caso de un accidente y así mitigar los efectos colaterales de posible eventos adversos.

Agenda:
1. Saludo.
2.Socializacion póliza de seguros.

Desarrollo:
Siendo las 9:00 am, 1:00 pm y 5:00 pm en las unidades de servicio CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 5, se da inicio a los encuentros pedagógicos correspondientes de esta semana, empezamos por brindar una afectuosa bienvenida a las familias, seguidamente socializando las condiciones generales de la Póliza de Accidentes Personales de ***seguros de vida del estado S.A,*** donde se explica a las familias la cobertura y cómo hacer uso de la póliza para *usuarios Nuevos, correspondientes al mes de* ***JUNIO..***

1. *LIAM CAMILO ROA MAYORCA*
2. *INGRI YICETH MARTINEZ LASSO*
3. *ANGIE ALEJANDRA CORTES GARCIA*
4. *ELIAN EMMANUEL MARCADO VARGAS*
5. *MOISES DAVID CHAVES PEROZA*

CONTRATO N 41002402025
COBERTURAS PARA EL USUARIO.
Muerte Accidental: Si el alumno asegurado fallece como consecuencia directa de un accidente durante la vigencia del contrato, VIDESTADO reconocerá a los beneficiarios la suma asegurada contratada.
Para los alumnos de Jardines Infantiles, Primaria y Secundaria se considera accidente el fallecimiento por suicidio y no se otorga este amparo para las Instituciones de Educación Superior.
Muerte por Cualquier Causa: Si el alumno asegurado fallece por cualquier causa, con excepción de la Muerte Accidental, el **Suicidio** y la muerte que sea consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la fecha de ingreso a la póliza sin importar la causa VIDESTADO pagará el valor asegurado.
Desmembración e Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al alumno asegurado inhabilitación o desmembración diagnosticada VIDESTADO, pagará la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado.
Gastos Médicos por Accidente:
Si como consecuencia directa de un accidente, el usuario requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y odontológica, VIDESTADO, pagará los gastos causados hasta el valor contratado.
En la asistencia médica no se aplica deducible sobre las indemnizaciones y el pago se efectúa de la siguiente manera:
Por Convenio:

PÚBLICA

Con el carné que lo acredita como asegurado bajo la póliza tomada por la Institución Educativa, podrá remitirse a cualquiera de las Instituciones Hospitalarias con las que tenemos convenio, en las que prestan la asistencia médica necesaria sin ningún costo hasta el tope del valor contratado en el Amparo de Gastos Médicos.

Por Reembolso: El asegurado puede acudir al centro asistencial que elija y los gastos causados serán reembolsados al afectado, hasta el monto contratado, previa presentación de los originales de las cuentas de gastos con sus respectivas fórmulas médicas y los formularios de reclamación que suministra la Compañía debidamente diligenciados

Auxilio Funerario por Muerte Accidental: Se indemnizará a causa de la muerte accidental amparada por la póliza el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas**.**

Auxilio Funerario por Muerte por Cualquier Causa: Se indemnizará a causa de la muerte por cualquier causa el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas.

Gastos de Traslado por Accidente: En caso que sea necesario trasladar al Asegurado accidentado a algún centro asistencial para tratamiento médico o curación, durante las 24 horas siguientes a la presentación de un accidente amparado por la póliza se reconocerán los gastos de transporte en que se haya incurrido, por dicho traslado, en ambulancia.

Este amparo no cubre los gastos de transporte que se generen con posterioridad al accidente, como por ejemplo, el transporte en que se incurra por controles médicos, terapias, exámenes, etc., tampoco ampara la movilización que se pueda generar por la atención médica deducida por el Amparo de Gastos Médicos por enfermedades de Poliomielitis, Leucemia, Tétanos, escarlatina, Cáncer.

Gastos de Traslado por Cualquier Causa: En caso que sea necesario trasladar al Asegurado desde la Institución Educativa hasta la IPS por dolencias o desmayos se cubrirán los gastos de transporte bien sea en ambulancia.

REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL

Si el estudiante asegurado es víctima del abuso sexual durante la vigencia de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, VIDESTADO reembolsa hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional. El asegurado debe presentar las facturas debidamente canceladas.

NOTA: No se tiene cobertura por Violencia Intrafamiliar.

TIPS ADICIONALES

- La atención es inmediata en las Instituciones Médicas con las cuales tenemos convenio de prestación de servicios a Nivel Nacional.
- En nuestro **# 388** podrán consultar la Institución Médica más cercana al lugar del Accidente.
- EL RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO EN EL AMPARO DE GASTOS MÉDICOS HASTA EL 100% PARA NUEVOS EVENTOS SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
- Cada alumno está asegurado las 24 HORAS DEL DIA LOS 365 DÍAS DEL AÑO incluso en el exterior.
- La Edad de Ingreso es SIN LIMITE.

CATEGORIA: USUARIOS
AMPAROS SUMA ASEGURADA

AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	1,000,000.00
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	1,000,000.00
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	3,500,000.00
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	700,000.00
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	700,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	3,500,000.00
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	8,000,000.00
MUERTE ACCIDENTAL	8,000,000.00
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	8,000,000.00
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	35,587,500.00
*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION	50,000.00
RIESGOS BIOLÓGICOS	250,000.00
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	1,000,000.00
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	1,423,500.00
INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	600,000.00

Seguidamente se dan a conocer a las familias las líneas telefónicas a nivel nacional, fija y vía celular a las que pueden comunicarse en caso de ser necesaria la activación de la póliza, sin importar la hora o el día, así mismo, dentro del directorio de entidades de la UDS quedan registrados estos números. Se aclara que la póliza tiene vigencia a partir del ***Ingreso del usuario " mes de junio "*** y de acuerdo a la duración del contrato ***N 41002402025*** de la modalidad EIH y tiene cubrimiento dentro de los encuentros semanales en esta unidad de servicio y el hogar.

Para concluir, se resalta la participación de las mamitas en el encuentro, la disposición y la atención que prestaron .

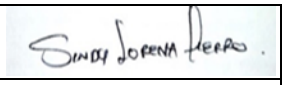
Agradecemos a los asistentes por el compromiso con el programa en cada uno de los procesos efectuados en los encuentros semanales, se realiza el cierre de la jornada y la despedida.

Al finalizar la socialización se da la palabra a las familias, donde expusieron sus dudas e inquietudes acerca del tema, la docente resuelve y se llegan a acuerdos, así se da por terminada la socialización.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Activar la póliza en caso de ser necesario, empleando los servicios a que podemos acceder con esta.	Talento Humano	Durante la vigencia del contrato

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma

SINDY LORENA FIERRO GARCIA	Docente	CORMIDI	
DEICY QUIZA CABRERA	Auxiliar pedagógico	CORMIDI	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	**SINDY LORENA FIERRO GARCIA-AGENTE EDUCATIVO**		

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION POLITICA. USUARIOS NUEVOS. FECHA 4-JUNIO-2025

HORA INICIAL: 9:00 AM HORA FINAL: 9:30 AM LUGAR A150 N 27-04 CASA COMUNAL-VILLA CECILIA-CEAT

DEPENDENCIA LIDER: AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	KELLY JOHANA CARDOZO ESPINOSA	1.075.296.438	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143054240		Kelly Johana cardozo	
2	CATHERIN VIRGINIA PEROZA CHIRINO	2.423.624	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3207807883		Catherin Peroza	
3	MARIA ALEXANDRA RODRIGUEZ CONTRERAS	1.006.520.261	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3124376514		Maira A. Rodriguez	
4	KAROL VANESA ROJAS SANCHEZ	1.075.298.790	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214821603		Karol Rojas	
5	KARLA PAOLA MONTILLA TORREZ	1.079.390.129	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3124726349		Karla Paola Montilla	
6	MARIA LUZDARY SANDOVAL ZAPATA	66.763.719	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125406711		maria luz S	
7	MARIA PAULA VARGAS	1.075.249.787	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214215751		M Paula vas	
8	MARIA LUZDARY SANDOVAL ZAPATA	66.763.719	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125406711		maria luz S	
9	MARIA LUZDARY SANDOVAL ZAPATA	66.763.719	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125406711		maria luz S	
10	MARALET PULIDO MILLAN	3.071.589	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143036966		Maralet Pulido	
11	VALENTINA ROMERO LOSADA	1.003.894.157	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3203648510		Valentina Romero	
12	JEISSY ANALIZ CAYONES RODRIGUEZ	5.296.093	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3223688279		Jeissy Cayones	
13	LOREN DAYANA CELIS GIL	1.007.675.016	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3027079557		Loren Dayana C	
14	MAYERLY GUARACA FIERRO	1.075.297.628	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214392814		Mayerli Guaraca F.	
15	LISETH DAYANA ANACONA CARDOZO	1.003.952.513	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3182714788		Dayana A	
16	JESSIKA PAOLA BARRERA BUENDIA	1.003.803.779	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3332300625		JESSIKA PAOLA BARRERA	
17	EMMA SOFIA CASTAÑEDA PERDOMO	1.075.795.012	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228473245		Emma Sofia	
18	ATENAIDA RAMIREZ BOCIGA	1.075.260.315	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115309402		Atenaida Ramirez	
19	KAREN DAYANNA GARCIA CASTAÑEDA	1.004.035.495	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125661295		Karen Garcia	
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Scanned with CamScanner

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	F8.P1.MI	12/06/2024
		Versión 9	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACIÓN POLITAS USUARIO NUEVO!. FECHA 4 JUNIO - 2025

HORA INICIAL: 1:00 PM HORA FINAL: 1:30 PM. LUGAR CALSON 27-04-CASA COMUNAL - CFAF

DEPENDENCIA LIDER: AMBIENTE, ENDEMISMOS Y PROTECCIÓN

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	ALEJANDRA GONZALEZ QUINTERO	1.003.865.378	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3106967212			Alejandra G.
2	MARYLIN BALDERRAMA SANCHEZ	1.075.279.379	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3106110339			Marilyn B.S
3	YINNA PAOLA BERNAL GUEVARA	1.056.075.697	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3142908167			Yinna P. Bernal G.
4	YUDY FRANCELLI CUCHIMBA CHACUE	1.075.262.202	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3108033001			yudy cuchimba
5	HEILLEN DAYANA TAFUR PERDOMO	1.075.790.465	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143055302			Dayana TAFur
6	JAZMIN YISSEL MARCADO VARGAS	1.003.951.721	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3160576585			Jazmin Marcado
7	INGRI CUENCA BERNAL	1.075.287.290	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3105761195			Ingri Cuenca Ber.
8	CLAUDIA MARCELA RESTREPO ARANGO	1.045.110.513	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3175597328			Claudia Restrepo
9	NEIDY JULIETH PINEDA GONZALEZ	1.080.297.376	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3118393721			Yulieth P.
10	DIANA ALEJANDRA GUTIERREZ RUBIANO	1.075.268.496	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3208554915			Diana Alejan
11	MICHEL CLARISA MEDINA GONZALEZ	1.075.280.909	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214406478			Michel clarisa M
12	LEISBY MILENA HERNANDEZ MONSALVE	36.313.763	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3138720177			Leisby Hernandez
13	ANA CAROLINA MEDINA GONZALEZ	6.091.052	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3134021695			ana Carolina
14	LIZETH SNEIDER HERRERA GALLARDO	36.213.032	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3142072579			Lizeth H.
15	CHARLYE KATHERINE SAENZ MARIN	1.075.274.361	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3152702333			Charley Katherine
16	CARINA GIRON SANABRIA	1.075.313.608	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3202645725			Carina Giron
17	DAYAN MELISA MEDINA GONZALEZ	1.003.951.380	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214406478			Dayan Melisa M
18	MARIA CAMILA MAYORCA VARGAS	1.082.216.366	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3054764177			Maria Camila
19	INGRI YICETH MARTINEZ LASSO	1.003.952.692	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3107664847			Ingri M.
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION POLITICAS USUARIOS NUEVOS FECHA 4 JUNIO -2025

HORA INICIAL: 4:00 PM HORA FINAL: 4:30 PM. LUGAR CII SO N 27-04 CASA COMUNAL- VILLA CECILIA CFAS

DEPENDENCIA LIDER: AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	YENIFER MONTES GARCIA	1.250.698.327	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214703022			
2	CAROLINA GARCIA GARCIA	26.431.323	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3227032485			
3	DIANA MAYERLI RODRIGUEZ PEREZ	1.075.299.938	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3053989645			
4	YEY FERNANDA GARCIA CORDOBA	1.075.300.286	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3124137780			
5	ISABEL SOFIA QUINTERO HORTA	1.075.795.354	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3212411845			
6	YENIFER MONTES GARCIA	1.250.698.327	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214703022			
7	LAURA DANIELA ARANGO QUINTERO	1.006.517.042	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102695548			
8	NICOL DAYANA ORTIZ HERMOSA	1.075.223.900	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3003173611			
9	YENNY SUSANAA OROZCO VERA	1.075.241.117	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115798466			
10	CINDY LORENA MONTIEL AGUIRRE	1.075.289.360	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214316868			
11	ZURY STHEFANY SANCHEZ FIGUEROA	1.075.268.421	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3223001017			
12	DAIRA LIZETH RODRIGUEZ MONTENEGRO	1.075.316.321	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3227702458			
13	YENY ALEXANDRA CARDOZO CARDOZO	1.075.292.564	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3208694633			
14	DARWIN ESTIVEN ARTUNDUAGA TOVAR	1.117.551.563	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3108082045			
15	DORIS VANEZA GUTIERREZ GARCIA	1.075.313.434	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3153231768			
16	MICHEL ESTEVAN HOME CARDOZO	1.007.664.730	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3203306786			
17	ANA KARINA BARRERA CARRILLO	1.003.896.219	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3128863132			
18	ANDRES ESTEBAN RUIZ NARVAEZ	1.006.814.243	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3177506089			
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 04	
Hora: UA1- 8:30 a.m. UA2- 1:00 p.m. UA3- 3:30 p.m.	**Fecha:** 05/06/2025
Lugar:	CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 6 - CASETA COMUNAL VILLA CECILIA
Dependencia que Convoca:	AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES
Proceso:	PROMOCION Y PREVENCION
Objetivo:	SOCIALIZAR LA PÓLIZA DE SEGURO A LAS FAMILIAS DEL SERVICIO EIH, BRINDANDO INFORMACIÓN CLARA Y DETALLADA SOBRE SU COBERTURA, BENEFICIOS, LINEAS DE ATENCION, PROCESO DE RECLAMACIÓN.

Agenda

1. Saludo y bienvenida
2. Socialización de la póliza
3. Aportes preguntas y comentarios
4. cierre

1. Saludo: el día 05/06/2025 La agente educativa brinda un saludo cálido de bienvenida a las familias pertenecientes del programa educación inicial en el hogar EIH, reiterando el compromiso con la claridad y la orientación en aspectos esenciales, como la activación de la póliza de seguro, la cual está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana en todo el país. Además, destaca que en la unidad de servicio C**ONSTRUYENDIO FUTURO CON AMOR 6** se valora la importancia de mantener a los padres de familia informados en todo momento.

2. Desarrollo: A través de una asamblea, se informa a las familias que disponen de una póliza de seguro (61-68-1000001538) vigente desde el 3 de marzo hasta el 30 de septiembre de 2025.Esta cobertura no solo actúa como una medida de prevención, sino que también brinda apoyo en caso de cualquier imprevisto. Por ello, es esencial que los padres estén familiarizados con el procedimiento a seguir, ya que una acción rápida y adecuada puede ser determinante en la atención que se proporcione.

Para la activación de la póliza, es necesario seguir estos pasos:

1. Comunicación inmediata: El asegurado podrá acudir a la clínica, hospital o centro asistencial más cercano. Al ingresar por urgencias deberá notificar al personal de la salud sobre la situación.

En caso de no contar con el documento que lo identifica como asegurado, deberá presentar su documento de identidad e indicar que está amparado por la póliza estudiantil contratada con Seguros del Estado.

2. Contacto con la aseguradora: El personal de urgencias podrá comunicarse con la aseguradora a través de las líneas de atención fijo 3078288, celular #388 y línea única nacional 018000123010 y proporcionar la información requerida para iniciar el trámite.

Seguros de Vida del Estado tiene convenio con el Hospital Hernando Moncaleano, Clínica Uros, Clínica de Ortopedia, Velo Horizonte y Salud Plena.

3. Entrega de documentación: Presentar los documentos necesarios para la validación del seguro. Si la eventualidad está cubierta por la póliza, los gastos serán reembolsados hasta el monto asegurado, siempre que se presenten los documentos originales de los costos médicos, junto con las respectivas fórmulas y los formularios de reclamación debidamente diligenciados, proporcionados por la compañía. Si los costos de atención llegasen a superar dicho monto, será necesario presentar el carné del Sisbén, EPS o asumir el saldo.

4. Seguimiento y resolución: Se dará acompañamiento si se hace necesario durante el proceso hasta su resolución

Seguidamente se da lectura a los amparos de la póliza de seguro:

Amparos de la póliza de seguros de vida:

a. Muerte accidental.

b. Muerte por cualquier causa.

c. Invalidez accidental y/o desmembración.

d. Rehabilitación integral por invalidez.

e. Gastos médicos derivados de accidentes.

f. Riesgo bilógico

g. Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.

h. Auxilio funerario en caso de fallecimiento del recién nacido.

i. Enfermedades tropicales infecciosas.

j. Enfermedades amparadas.

k. Gastos de traslado por evento no accidental.

l. Gastos de traslado por accidente.

m. Renta diaria por hospitalización.

n. Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL

Si el estudiante asegurado es víctima del abuso sexual durante la vigencia de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, VIDESTADO reembolsa hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional.

El asegurado debe presentar las facturas debidamente canceladas.

NOTA: No se tiene cobertura por Violencia Intrafamiliar.

Cierre: Para finalizar, se atienden las dudas de los padres de familia, entre ellas: si la póliza tiene algún costo, si los niños y niñas de la unidad de servicio ya están afiliados y cuál es el nombre de la aseguradora. En respuesta, la agente educativa aclara que el seguro es completamente gratuito y que los menores ya cuentan con afiliación a los seguros del estado.

Se realizó la entrega del carnet de la póliza a las madres acudientes de los niñas y niñas participantes, como también a las madres gestantes; en total 12 participantes nuevos ingresados al programa a partir del 01 de mayo del presente año.

Se realizó la entrega del carnet de póliza de seguros a los participantes nuevos ingresados durante el mes de junio, como garantía de estar vinculado a este servicio y en caso de activación de esta.
Se continuación se relacionan los participantes:

ALEXANDRA CASTRO PALACIO
LUZ MERY VIDAL FERNANDEZ
KELY YOHANA BAUTISTA GARZON
CAMILA JULIETH MEDINA RODRIGUEZ
EMILIANO SERRANO OSORIO
EVANGELINE SOFIA RODRIGUEZ GUTIERREZ
JOSEPH MATHIAS PEREZ MARTINEZ
DILAN ESTIVEN OSSA GONZALEZ
KENAI GERONIMO MOSQUERA VANEGAS
MILAM ELIANIE ELEONOR MOSQUERA RODRIGUEZ

en total 10 participantes nuevos inscritos al programa, cuentan con el servicio desde la fecha de ingreso.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Dar a conocer los amparos y el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes de los usuarios nuevos.	Agentes educativos	Cuando sea necesario
Socializar la Póliza de seguro a Las madres, padres y cuidadores de los usuarios nuevos	Agente Educativa y Auxiliar Pedagógica	De manera permanente
Informar cualquier novedad o eventualidad para la activación de la Póliza.	Acudientes y Agentes Educativos	Durante la vigencia del contrato

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
PAOLA ANDREA GONZALEZ CAICEDO	AGENTE EDUCATIVA	CORMIDI	Paola Andrea Gonzalez
SANDY KATHERINE SALAS MORENO	AUXILIAR PEDAGOGICA	CORMIDI	Sandy Salas

	Fecha	Hora	Lugar
Próxima reunión	19/06/2025	8:30 a.m. - 1:00 p.m.- 3:30 p.m.	CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 6 caseta comunal villa Cecilia
Colaborador que elabora el acta:	PAOLA ANDREA GONZALEZ CAICEDO		

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA SOCIALIZACIÓN DE PÓLIZA DE ACCIDENTES





BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: Socializar la póliza de seguros a las familias

FECHA 05/06/2025

HORA INICIAL: 8:30 AM HORA FINAL: 10:30 AM

LUGAR CASETA COMUNAL VILLA CECILIA Calle 50 # 27-01

DEPENDENCIA LIDER: Componente ambientes educativos y protectores

Construyendo Futuro con Amor 6

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	LAURA VALENTINA VARGAS SOTO	1.075.794.217	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3102006184		Valentina Soto	
2	LUISA FERNANDA CASTILLO REYES	1.075.321.584	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	311 5390671		Luisa Castillo	
3	FRIDEY VANESSA MARTINEZ GONZALEZ	1.075.260.985	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3166710907		Fridey Vanessa Mart.	
4	DERLY MARCELA LOPEZ MADRIGAL	1.075.294.989	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3238203426		Derly Lopez	
5	YURIETH NATALIA VASQUEZ GORDILLO	1.077.224.615	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3015560354		Natalia Vasq	
6	JENNY ALEXANDRA ZAPATA ARTEAGA	1.006.026.100	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3124112720		Jenny Zapata	
7	LIZETH KARINAGONZALEZ PARAMO	1.075.250.347	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	321 9488150		Lizeth Karina Gonzalez	
8	MARIA ALEJANDRA HERRERA CERON	1.007.521.109	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	320 8235140		Maria Alejandra H.	
9	MABEL KARINA VANEGAS SANCHEZ	1.075.315.276	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3117968742		Karina Vanegas	
10	DIANA CAROLINA VERA TOVAR	26.421.052	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3183862325		Diana C. Vera	
11	EVELIA CALDERON DE GOMEZ	36.160.951	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	315 6714588		Evelia Calderon Gmz	
12	LAURA DANIELA GARZON VERU	1.129.844.222	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3004718026		Rocio Diaz S.	
13	EDNA ROCIO DIAZ SANCHEZ	1.078.778.345	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3223187500		Laura Garzon	
14	ARLENCY YULIETH HERNANDEZ GASCA	1.075.302.901	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	310 7632691		Julieth H.	
15	ADRIANA MARIA COBALEDA RAMIREZ	1.075.280.565	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	311 6952420		Adriana Maria C.	
16	MAYRA ALEJANDRA BONILLA ROA	1.075.286.015	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	310 8707045		Mayra Bonilla	
17	VALERIA ALEJANDRA BARON RODRIGUEZ	1.000.123.073	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3223731741		Valeria B	
18	LAURA VALENTINA VARGAS SOTO	1.075.794.217	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	311 5390671		Valentina Soto	
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Socializar poliza de seguros a las familias

FECHA 05/06/2025

HORA INICIAL: 8:30 AM

HORA FINAL: 10:30 AM

LUGAR CASETA COMUNAL VILLA CECILIA

DEPENDENCIA LIDER: Componente ambientes educativos y protectores

Construyendo futuro con Amor 6.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	DANYISMAR SALAZAR VASQUEZ	4.576.416	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3117425436			
2	LINA MARCELA RINCON CONDE	1.075.316.512	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3209982191			
3	KATERINE MONTERO HERNANDEZ	1.075.283.053	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	318 6785008			
4	KELY YOHANA BAUTISTA GARZON	1.075.313.773	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3123484740			
5	VALERIA ALEJANDRA BARON RODRIGUEZ	1.000.123.073	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3223731741			
6	NATHALIA ROMAN LADINO	1.007.452.339	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3125550661			
7	DEINY DANIELA CORREA CORTES	1.078.746.421	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	321 3161275			
8	CAMILA JULIETH MEDINA RODRIGUEZ	1.075.790.715	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	318 2012456			
9	MARIA LUCIA CERQUERA OTALORA	1.075.214.488	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	320 9215061			
10	DURLEY GUTIERREZ GAONA	1.075.230.791	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	310 7929890			
11	ANGIE DANIELA VELANDIA VALENCIA	1.075.217.113	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	316 3174347			
12	ALBA LUCIA RODRIGUEZ HUERTAS	1.116.544.882	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3223180331			
13	LINA PATRICIA GARZON HORTA	1.003.815.535	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3165375031			
14	MARYI GISELA ESPINOSA SILVA	1.075.313.703	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3182019046			
15	YULIZA BARRETO CARDOZO	1.116.205.149	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3232461730			
16	MARBY YURENA ROJAS MONJE	1.082.214.322	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3222669944			
17	LIZETH PAOLA REINA VANEGAS	1.077.720.156	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	311 8140325			
18	MARIA PAULA NIETO SILVA	1.192.713.351	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3125550661			
19	MERYIDT PATRICIA ESCOBAR BERNAL	1.075.265.699	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	315 6890191			
20	DEINY DANIELA CORREA CORTES	1.078.746.421	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3102164913			

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Socializar la póliza de seguros a las familias

FECHA 05/06/2025

HORA INICIAL: 8:30 AM

HORA FINAL: 10:30 AM

LUGAR CASETA COMUNAL VILLA CECILIA Calle 80 # 27-04 Construyendo Futuro con Amor 6.

DEPENDENCIA LIDER: Componente ambientes educativos y protectores

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	YURI MARCELA OSORIO ALAVA	1.077.876.181	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	318 8022664			Marcela Osorio
2	YINA CORALIA VANEGAS NARVAEZ	1.075.544.314	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3132789538			Yina Vanegas
3	BRIGITTE STELLA MARY RODRIGUEZ OÑATE	1.065.630.128	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	320 8098786			Brigitte Rodrigue
4	FRANCY YULIANI SILVA ORTIZ	1.080.362.625	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	321 2330572			Francy Silva
5	ALEJANDRA HERNANDEZ CARDOZO	1.075.319.388	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3108165227			Alejandra
6	SAMARIA CEBALLOS PULECIO	1.075.240.179	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	322 7707209			SAMARIA C.
7	MARIA ALEJANDRA DUQUE FORERO	1.003.802.488	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	322 8496783			Maria Duque
8	ANA YULIETH SILVA CUBILLOS	1.075.307.961	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	312 4914154			Yulieth Silva
9	WENCY YURANI REINA GONZALEZ	1.081.154.144	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	314 2250078			Wency Reina
10	LUZ DERLY SOTO MEDINA	1.075.269.520	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	322 4702091			Luz Derly Soto
11	YIRLEY ALMARIO WALLES	1.083.914.741	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3013885968			Yirley Almario W.
12	WENDY ALEJANDRA DURAN MOTTA	1.003.807.348	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3132789538			Wendy Duran
13	ADRIANA PAOLA ESCOBAR AVILA	1.131.075.264	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	300 8239392			Adri Escobar
14	DIANA MILENA PASCUAS PORTILLO	1.075.243.943	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3506893187			Diana Pascuas
15	ANDREA AVENDAÑO ROJAS	1.075.217.564	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	321 4396812			Andrea A
16	ISABEL MOTTA POLO	36.173.749	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	314 2624846			Isabel Motta P
17	STEFANIA AYA POLANIA	1.000.589.976	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	315 6890191			Stefania Aya P.
18	YINA CORALIA VANEGAS NARVAEZ	1.075.544.314	MADRE/ PADRE/CUIDADO	CORMIDI	HUILA	NEIVA	NA	NA	3102164913			Yina Vanegas
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *3*		
Hora: jueves 9:00 – 11:00 a.m	**Fecha:** 05 Junio 2025	
Lugar:	UDS Construyendo Futuros con Amor 2-carrera 51 D#27-21/Barrio Enrique Olaya Herrera	
Dependencia que Convoca:	Componente Administrativo y de gestión-CorMiDi	
Proceso:	Promoción y Prevención – Primera Infancia	
Objetivo:	Socializar con las familias que ingresan en el mes de Junio de la modalidad familiar el Protocolo para la activación de póliza de seguros contra accidentes y su cobertura.	

Agenda:

1. Saludo
2. Socialización del protocolo póliza de accidentes
3. Decisiones
4. Registro fotográfico

Desarrollo:

Saludo:

Se da la bienvenida a las familias de la modalidad EIH de la Corporación el Minuto de Dios de Garzón, agradeciendo por su disposición y asistencia para realizar la socialización del protocolo de póliza, proceso que es fundamental para la ejecución del contrato de aportes 41002402025 de la familia que ingresa en el mes de Junio..

Socialización del protocolo póliza de accidentes

Se dio inicio con la presentación de imágenes alusivas a la póliza donde se dio la información del protocolo de póliza donde se expusieron los aspectos generales de la póliza:

El nombre de la aseguradora que brindara los servicios a los niños y niñas del programa durante la vigencia 2025 (seguros del estado S.A).

Tomador: es la Corporación el Minuto de Dios de Garzón a cuyo nombre se expide la presente póliza para Asegurar los usuarios vinculados al contrato de aportes 41002402025, que se encuentren vinculados y hayan sido reportados a seguros del estado S.A.

Vigencia: Esta póliza tendrá una vigencia de diez meses: 25/02/2025 al 30/09/2025 lo cual podrán verificar en las caratula de la póliza que se les entrega.

PÚBLICA

Muerte accidental: con este amparo positiva, pagará al beneficiario o beneficiarios en caso de Fallecimiento del asegurado la suma contratada indicada en la carátula de la Póliza. Siempre que la muerte se haya producido con ocasión de un accidente Amparado y dentro de tiempo establecido de la póliza siguientes a la ocurrencia de este que clínicamente compruebe el nexo de causalidad. El presente amparo es excluyente con los amparos de muerte por hecho no Accidental y homicidio.

Muerte por hecho no accidental: en caso de fallecimiento del asegurado por un hecho no accidental, positiva pagará el valor asegurado contratado por este amparo, con excepción de la muerte ocasionada por enfermedades diagnosticadas con anterioridad al inicio de la cobertura de la póliza. El presente amparo es excluyente con los amparos de muerte accidental y homicidio. Para su reconocimiento se requiere que el presente amparo haya sido contratado y aparezca en la carátula de la póliza.

Invalidez accidental y/o desmembración: positiva pagará al beneficiario la suma contratada por invalidez accidental, cuando a consecuencia de un accidente amparado, se produzca la pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, calificado por autoridad competente, tal como entidad promotora de salud (eps), administradora de fondos de pensiones (afp), administradora de riesgos laborales (arl), junta regional de calificación de invalidez y/o junta nacional de calificación de invalidez. En todos los casos se ampara la invalidez accidental, cuando la estructuración de la invalidez, se produzcan dentro de la vigencia de la póliza, así como el accidente que da origen a la misma. Una vez indemnizada la suma asegurada contratada para esta cobertura de invalidez termina la responsabilidad de seguros del estado S.A.

Rehabilitación integral por invalidez: si el asegurado sufre una invalidez a consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza, y al ser calificada de acuerdo con la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, dicha invalidez es superior al 60% positiva reconocerá por reembolso y hasta por el valor asegurado contratado los gastos asistenciales tendientes a su rehabilitación como: CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA. - VALORACIÓN NUTRICIONAL. - VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y APOYO FAMILIAR. - MANEJO DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL. - EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO. - ORIENTACIÓN FAMILIAR. - CURACIONES EN EXCESO DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS.

La presente cobertura se reconocerá siempre y cuando la estructuración de la invalidez y el accidente que dio origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de la póliza, y el mismo se haya contratado y aparezca en la carátula.

Gastos médicos derivados de accidentes amparados: si como consecuencia de un evento amparado, ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, el asegurado, se viera precisado a recibir atención médica, someterse a intervención quirúrgica o tratamiento médico hospitalario o ambulatorio, positiva, indemnizará el valor de los gastos médicos en que se incurra, sin exceder la suma asegurada, siempre y cuando tengan la pertinencia médica con el evento amparado.

PÚBLICA

Riesgo biológico: si como consecuencia de un accidente amparado de acuerdo con la definición descrita en este condicionado, el asegurado se viera afectado por un riesgo biológico, positiva reconocerá hasta el 100% del valor asegurado contratado para el amparo de gastos médicos a medida que se vayan generando los mismos únicamente para la atención inicial de la urgencia. No se considera un hecho accidental, la trasmisión por contagio entre humanos de alguna enfermedad de cualquier naturaleza. Para su reconocimiento se requiere que el presente amparo haya sido contratado y aparezca en la carátula de la póliza, que el accidente que genera el riesgo biológico ocurra dentro de la vigencia, se haya aplicado el respectivo protocolo y el valor asegurado de gastos médicos no se haya agotado.

Enfermedades amparadas: adicionalmente, para efectos de la presente póliza, se entenderá por accidente, el evento por el cual se llegare a diagnosticar por primera vez durante la vigencia de la póliza alguna enfermedad, siempre y cuando le sobrevengan al asegurado después de treinta (30) días calendario de haber sido aceptado por positiva dentro del grupo asegurado a través del contrato de seguro.

Enfermedades tropicales infecciosas: positiva amplía la cobertura de gastos médicos para amparar al asegurado que, durante la vigencia de la póliza, después de transcurridos 30 días de haber ingresado a la misma y por causa de un evento accidental se viera afectado por un proceso infeccioso o contagioso y como consecuencia de este hecho, adquiera alguna de las siguientes enfermedades exclusivamente: malaria, fiebre amarilla, leishmaniasis, lepra, tuberculosis, cólera y/o pénfigo.

Auxilio funerario por muerte accidental: si como consecuencia de un accidente amparado por esta póliza se produce el fallecimiento del asegurado, positiva pagará el valor indicado en la carátula de la póliza. Este pago es efectuado sin facturas. Para su reconocimiento se requiere que el presente amparo haya sido contratado y aparezca en la carátula de la póliza. El presente amparo es excluyente con el auxilio funerario por muerte no accidental.

Auxilio funerario por muerte no accidental: si como consecuencia de un hecho no accidental con excepción de la muerte causada por enfermedades preexistentes al inicio de la vigencia de la póliza, fallece el asegurado, positiva pagará el valor indicado en la carátula de la póliza. Este pago es efectuado sin facturas. Para su reconocimiento se requiere que el presente amparo haya sido contratado y aparezca en la carátula de la póliza, así como el amparo de muerte no accidental. Si como consecuencia de homicidio fallece el asegurado, positiva conocerá el auxilio funerario por muerte por homicidio siempre y cuando este amparo haya sido contratado, así como el amparo de homicidio. El presente amparo es excluyente con el auxilio funerario por muerte accidental.

PÚBLICA

Gastos de traslado por accidente: en caso de presentarse un accidente cubierto por la póliza y que sea necesario trasladar al asegurado accidentado a algún centro asistencial para la atención de urgencia, se reconocen los gastos de transporte hasta la suma pactada.
Gastos de traslado por eventos no accidentales: este amparo cubre los gastos de traslado, desde el sitio del evento hasta la IPS, cuando sea necesaria la atención prioritaria de la urgencia del asegurado por dolencias o hechos ocurridos dentro y fuera de las instalaciones.

Decisiones: Dar aplicabilidad a las directrices compartidas, comunicar oportunamente alguna eventualidad que pueda ser amparada por la póliza y realizar un debido proceso ante alguna eventualidad para dar funcionamiento a lo establecido en la póliza.

Anexa foto y firma de asistencia



Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Presentar el carnet ante cualquier eventualidad dando utilidad al servicio de la póliza	Acudiente, madre o padre	Una vez se presente el caso
Informar al personal docente ante cualquier eventualidad que se presente	Acudiente, madre o padre	Una vez se presente el caso

ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
YESSICA XIMENA AVILES HERNANDEZ	AGENTE EDUCATIVO	CORMIDI	Yessica Ximena Aviles H.
IRMA MUÑOZ	AUXILIAR PEDAGOGICA	CORMIDI	Irma Muñoz
ALBA NOHELIA CARDOZO CHANTRE	PARTICIPANTE	CORMIDI	Alba Nohelia
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	YESSICA XIMENA AVILES HERNANDEZ		

PUBLICA

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 3	
Hora: 2:00 p.m. - 4:00 p.m. y 4:30 p.m	**Fecha:** 13 junio 2025
Lugar:	Salón Comunal - Cándido 5ta Etapa – uds Dejando Huellas 1
Dependencia que Convoca:	Componente Ambientes Educativos y Protectores - CorMiDi
Proceso:	Promoción y Prevención
Objetivo:	Socializar la póliza de seguro a las familias del servicio EIH, brindando información clara y detallada sobre su cobertura, beneficios, proceso de reclamación.

Agenda:

1. Saludo
2. Desarrollo: *Socialización de la Póliza de seguro*
3. Cierre

1. Saludo: La agente educativa durante el encuentro grupal ofrece un cordial saludo, reafirmando el compromiso de brindar información clara y orientación sobre temas importantes, como la activación de la póliza de seguro, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana a nivel nacional**.** Asimismo, resalta que en la unidad de servicio Dejando Huellas 1 se reconoce la importancia de mantener a las familias siempre bien informadas

2. Desarrollo: Durante el encuentro grupal, se recordó a todas las familias que los usuarios cuentan con una póliza de seguro vigente. Además, se informó a las madres de los niños y niñas que ingresaron el 1 de junio que ellos también están cubiertos por esta póliza, cuya validez se extiende hasta el 30 de septiembre de 2025. Se explicó que esta cobertura no solo tiene un carácter preventivo, sino que también brinda respaldo en caso de cualquier incidente. Por este motivo, se insistió en la importancia de que las familias conozcan el procedimiento a seguir, ya que una actuación oportuna y adecuada puede marcar la diferencia en la atención recibida. **Asimismo, durante el encuentro en el hogar** se reforzaron los pasos necesarios para activar la póliza y se detallaron los beneficios que esta incluye.

PÚBLICA

Para la activación de la póliza, es necesario seguir estos pasos:

1. **Comunicación inmediata**: El asegurado podrá acudir a la clínica, hospital o centro asistencial más cercano. Al ingresar por urgencias deberá notificar al personal de la salud sobre la situación.

   En caso de no contar con el documento que lo identifica como asegurado, deberá presentar su documento de identidad e indicar que está amparado por la póliza estudiantil contratada con Seguros del Estado.

2. **Contacto con la aseguradora**: El personal de urgencias podrá comunicarse con la aseguradora a través de las líneas de atención fijo 3078288, celular #388 y línea única nacional 018000123010 y pproporcionar la información requerida para iniciar el trámite. Seguros de Vida del Estado tiene convenio con el Hospital Hernando Moncaleano, Clínica Uros, Clínica de Ortopedia, Velo Horizonte y Salud Plena.

3. **Entrega de documentación**: Presentar los documentos necesarios para la validación del seguro. Si la eventualidad está cubierta por la póliza, los gastos serán reembolsados hasta el monto asegurado, siempre que se presenten los documentos originales de los costos médicos, junto con las respectivas fórmulas y los formularios de reclamación debidamente diligenciados, proporcionados por la compañía. Si los costos de atención llegasen a superar dicho monto, será necesario presentar el carné del Sisbén, EPS o asumir el saldo.

4. **Seguimiento y resolución**: Se dará acompañamiento si se hace necesario durante el proceso hasta su resolución

Seguidamente la agente educativa da lectura a los amparos de la póliza de seguro:

PUBLICA

Amparos de la póliza de seguros de vida:

a. Muerte accidental.
b. Muerte por cualquier causa.
c. Invalidez accidental y/o desmembración.
d. Rehabilitación integral por invalidez.
e. Gastos médicos derivados de accidentes.
f. Riesgo bilógico
g. Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.
h. Auxilio funerario en caso de fallecimiento del recién nacido.
i. Enfermedades tropicales infecciosas.
j. Enfermedades amparadas.
k. Gastos de traslado por evento no accidental.
l. Gastos de traslado por accidente.
m. Renta diaria por hospitalización.
n. Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL

Si el estudiante asegurado es víctima del abuso sexual durante la vigencia de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, VIDAESTADO reembolsa hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional. El asegurado debe presentar las facturas debidamente canceladas.

NOTA: No se tiene cobertura por Violencia Intrafamiliar.

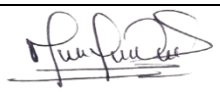
Cierre: Para finalizar, se atienden las dudas de los padres de familia, entre ellas: si la póliza tiene algún costo, si los niños y niñas de la unidad de servicio ya están afiliados y cuál es el nombre de

PÚBLICA

la aseguradora. En respuesta, la agente educativa aclara que el seguro es completamente gratuito y que los menores ya cuentan con afiliación a los seguros del estado.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Estar atentos a cualquier eventualidad para la activación de la Póliza.	Acudientes y Agentes Educativos	Durante la vigencia del contrato
Dar a conocer los amparos y el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes de los usuarios nuevos.	Agentes educativos	Cuando sea necesario
Socializar la Póliza de seguro a los progenitores de los usuarios nuevos	Agente Educativa y Auxiliar Pedagógica	Al finalizar el encuentro

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Magda Lorena Olaya Sterling	Agente Educativa	CorMiDi	

	Fecha	Hora	Lugar
Próxima reunión	Julio de 2025	2:00 pm y 4:00 pm	UDS Dejando Huellas 1
Colaborador que elabora el acta:	Magda Lorena Olaya Sterling		

PÚBLICA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA SOCIALIZACIÓN DE PÓLIZA DE ACCIDENTES UDS DEJANDO HUELLAS 1









BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA		Fe.P1.M	12/06/2024
			Versión: 8	Página 1 de 1
			Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION PÓLIZA DE SEGURO - USUARIOS NUEVOS - JUNIO

FECHA: 13 DE JUNIO 2025

HORA INICIAL: 9:00 p.m

HORA FINAL: 10:00 p.m.

LUGAR SALON COMUNAL CANDIDO 5TA ETAPA

DEPENDENCIA LIDER: CORMIDI

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACION		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	ANGIE MELISSA SILVA RODRIGUEZ	1075309938	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA	-	-	3206139416		Angie M. S.	109-
2	YULIANA GENES MEDINA	1077229047	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA	-	-	3158247155	yul.anagenes medinas@gmail.com	Yuliana.	
3	ANYI ALEXANDRA PENNA GUAUÑA	1081416206	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA	-	-	3174659297	alexandra penna 9510@gmail.com		
4	DANIELA PEREZ OBANDO	1138274100	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA	-	-	3143672286		Daniela Perez	
5	GABRIELA ALEXANDRA GOMEZ ROJAS	4070625	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA	-	-	3128629050	gad.gabriela@gmail.com	Gabriela G.	
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°*04*		
Hora: *8:00 –10:00 AM, 10:00 –12:00 PM y 4:00 – 6:00 PM*	**Fecha:** *4- 06 - 2025*	
Lugar:	*CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA - CARRERA 15 # 15 – 17 Uds Dejando Huella 3*	
Dependencia que Convoca:	AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES	
Proceso:	*PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN*	
Objetivo:	Socializar el protocolo de activación de pólizas a las familias usuarias de niños nuevos de la UDS Dejado huellas 3 EIH, Contrato 41002402025, de seguros contra accidentes y los amparos otorgados por la misma.	

Agenda:

Bienvenida

1. Canción de bienvenida- Actividad lúdica " Dios hizo los animales"
2. Socialización de pólizas niños nuevos
3. Refrigerio
4. Decisiones

Firma de actas y planillas
Despedida

Desarrollo:

1. La agente educativa con apoyo de la auxiliar, enfermera dan la bienvenida a las familias usuarias con una actividad lúdica llamada Dios hizo los animales.

2. Luego damos inicio a la socialización del protocolo a padres de usuarios nuevos para la activación de la póliza en caso que las niñas, los niños y las mujeres gestantes sufran un accidente. Por lo anterior, y en cumplimiento a lo establecido en el manual operativo EIH, en el componente Ambientes Educativos y protectores en el estándar 44, la Corporación Minuto de Dios de Garzón realizó la gestión para que los usuarios del contrato 41002402025, EIH -educación inicial en el Hogar cuenten con la póliza de seguro contra accidentes denominada **SEGUROS MUNDIAL** , la cual pose el más alto estándar de calidad y servicio para la prestación de la atención médica en caso de que el usuario(a) afectado(a) requiera el servicio por causa de un accidente; o **Gastos Médicos por Enfermedad :** Si durante la vigencia de la póliza, a cualquiera de los alumnos asegurados se le llegare a diagnosticar por primera vez alguna de las enfermedades ya sea cáncer, poliomielitis, leucemia entre otras más; **Gastos Médicos enfermedades tropicales:** como malaria o fiebre amarilla**,** Leishmaniasis, Lepra, Tubérculos cólera, Pénfigo entre otras más; **Rehabilitación Integral por Invalidez;** Se cubre los gastos correspondientes a la rehabilitación del alumno asegurado a causa de accidente**; Auxilio Funerario por Muerte Accidental:** Se indemnizará a causa de la muerte accidental amparada por la póliza el valor asegurado contratado**,** sin presentación de facturas**; Auxilio Funerario por Muerte por Cualquier Causa:** Se indemnizará a causa de la muerte por cualquier causa el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas. Su cobertura deberá ser 24 horas los 7 días de la Semana.
Las cuidadoras, niños y mujeres gestantes mostraron gran interés y participación durante la socialización, lo que permitió una comprensión más efectiva de las pólizas de seguro."

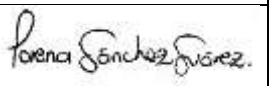
PÚBLICA

Se destacó la importancia de conocer y comprender las pólizas que rigen el servicio, para asegurar la calidad y efectividad de este.
Las familias mostraron gran interés y participación durante la socialización, lo que nos permite avanzar en la construcción de una relación de confianza y corresponsabilidad.
Fue importante recordar que, como colombianos, tenemos derechos y garantías que nos permiten construir un mejor país. Entre ellos, destacan los derechos de los niños, como el derecho a la vida, la salud, la educación, la cultura, el cuidado y el amor."
3. Terminando la socialización se hizo la entrega de refrigerios.

4. Decisiones: *Las madres gestantes y madres acudientes de los niños* deciden hacer un uso adecuado de la póliza de aseguramiento.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Activar la póliza de seguro contra accidentes siguiendo las orientaciones dadas en el caso que se presente alguna eventualidad con los usuarios	Docente y Auxiliar Pedagógica	Durante la ejecución del contrato
Informar oportunamente al Talento Humano de a UDS cualquier tipo de accidente que se presente con el usuario(a)	Docente y Auxiliar Pedagógica	Durante la ejecución del contrato
Entregar los documentos actualizados de los usuarios	Familias usuarias	Durante la ejecución del contrato

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
LUZ NEYDA BOBADILLA CARVAJAL	Agente educativa	CorMiDi	
INGRIF LORENA SÁNCHEZ SUAREZ	Auxiliar Pedagógico	CorMiDi	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	0-2025		CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA
Colaborador que elabora el acta:	LUZ NEYDA BOBADILLA CARVAJAL		

PÚBLICA







¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FEJP1 MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: ACTA SOCIALIZACION POLIZA NIÑOS NUEVOS FECHA 4-06-2025

HORA INICIAL: 8:00 AM HORA FINAL: 10:00 AM LUGAR CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA CRA 15-17.

DEPENDENCIA LIDER: AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES UA1

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	CINDY PAOLA QUINTERO AMEZQUITA	1.075.270.250	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3202843798		Cindy Quintero	
2	DEYCY DANIELA PAZ DEVIA	1.193.130.671	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3209585597		DEYCY DANIELA	
3	NAYIVI GUTIERREZ GONZALEZ	1.078.778.597	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3014876360		NAYIVI G.G.	
4	DANIELA ALEJANDRA ALZATE DIAZ	1.006.814.634	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3123373881		Daniela Alzate	
5	DANNA MARLED CAPERA TAFUR	1.007.258.818	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3213111278		Danna Capera	
6	TATIANA MARCELA PANCHO TEJADA	1.007.459.238	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3203931816		Tatiana Pancho.	
7	KAROL MELISSA PALMA GARCIA	1.076.904.727	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3228691479		Karol	
8	DANNA VALENTINA ZUÑIGA PALENCIA	1.077.723.049	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3244429637			
9	KESTIN YARITZA GAMA GUTIERREZ	1.075.256.629	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3133062585		KESTIN GAMA	
10	LINA MARITZA NARVAEZ TRUJILLO	1.117.806.296	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3223673036		Lina Narvaez	
11	MARITZA EUGENIA MOTTA	1.006.418.459	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3223597167		Maritza Motta	
12	ANDRY YURENA DIAZ HERNANDEZ	1.003.807.304	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3165843794		Andry Diaz.	
13	PAULA ANDREA VALDERRAMA GOMEZ	1.075.212.487	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3126338965		Paula Valderrama	
14	YULY VALDERRAMA ESPINOSA	1.075.266.928	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3154399087		Yuly Valderrama.	
15	ISABELA RIVERA MENDEZ	1.076.904.479	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3163857837			
16	SHIRLEY VANESSA CORTEZ PEREZ	1.003.808.705	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3133454222		Shirley Cortez.	
17	GELUY JESSICA HORTA SAAB	1.075.280.430	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3229047507		Jessica H.	
18	YEIMY VIVIANA CALLEJAS PERDOMO	1.019.066.876	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3213749530			
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FS.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: ACTA SOCIALIZACION POLIZA NUEVOS FECHA 4/06/2025

HORA INICIAL: 10:00 AM HORA FINAL: 12:00 PM LUGAR CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA CRA 15-17

DEPENDENCIA LIDER: Ambientes Educativos y Protectores

UA 2

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	YESENIA MARIA SANCHEZ CALDERON	1.075.280.911	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3203360548			
2	LEIDY JOHANA GUTIERREZ CABRERA	1.075.200.634	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3105541460			
3	ADRIANA ALEJANDRA UNI TOVAR	1.075.320.628	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3138568321			
4	KARLA TATIANA OTALORA BAHAMON	1.075.210.766	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3143223364			
5	CLAUDIA CAMILA ARDILA JORGE	1.075.317.009	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3204387253			
6	CATALINA USECHE NARVAEZ	1.098.765.759	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3166170951			
7	LUZ ANGELA QUINTERO RINCON	1.075.314.448	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3202975310			
8	ANA MARIA SOTO ALVAREZ	1.075.319.548	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3125860920			
9	YUBERLY YULIETH RAMIREZ TIQUE	1.075.296.638	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3144151768			
10	ANDREA CATALINA HERNANDEZ SUAREZ	1.075.255.812	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3133700248			
11	MARIA JOSE PRADA AYALA	1.076.502.234	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3138221351			
12	ALEJANDRA TRUJILLO PERDOMO	1.003.952.043	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3173825353			
13	JACKELINE ESPINOSA FERREIRA	1.075.317.686	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3103412187			
14	ANA MARIA SILVA ROJAS	1.029.681.938	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3238842810			
15	YURY MARCELA MORA ROJAS	1.075.250.328	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3202418694			
16	CINDY PAOLA PIRAZAN GOMEZ	1.012.370.825	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3223915410			
17	MARIA ANGELICA HERRERA QUIROGA	1.003.804.417	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3237355815			
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

Considerar antes imprimir el presente documento en condiciones sobre COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FO P1 MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: ACTA SOCIALIZACION POLIZA NUEVOS

FECHA: 4/06/2025

HORA INICIAL: 4:00 PM

HORA FINAL: 6:00 PM

LUGAR: CASETA COMUNAL SANTALIBRADA CRA 15 15-17

UA3

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	LEIDY TATIANA PERDOMO SUAREZ	1.075.261.512	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3214024601			
2	LEIDY TATIANA PERDOMO SUAREZ	1.075.261.512	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3214024601			
3	DARITZA ANDREA HERNANDEZ MARIN	1.075.277.877	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3054122608			
4	CLAUDIA NATALI MOGOLLON MORENO	1.003.813.476	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3244976095			
5	LINA MARIA PERDOMO HORTA	1.075.317.853	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3107151310			
6	DIANA CATALINA CUENCA CABRERA	1.079.174.938	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3143163807			
7	RAQUEL LORENA GOMEZ ARAGONEZ	1.075.227.300	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3204729176			
8	MARYERLY JARAMILLO GUTIERREZ	1.075.252.103	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3213466250			
9	YASMIN VIEDA NARVAEZ	1.079.177.529	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3222411605			
10	JOHANNA KATHERINE GONZALEZ VALDERRRAMA	1.080.183.707	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3118659390			
11	MARIA NURY HERNANDEZ PERDOMO	36.306.315	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3105222776			
12	DEISSY KATHERINE DUSSAN MARTINEZ	1.075.280.728	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3105826656			
13	ANA MARIA CANO OCA	1.075.309.994	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3124900622			
14	MIRLEY MORALES BECERRA	1.083.641.250	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3138733948			
15	HEIDY CAMILA LEAL QUIÑONEZ	1.075.314.828	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3138625174			
16	ALEJANDRA TRUJILLO PERDOMO	1.003.952.043	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3138753948			
17	CINDY TATIANA CASALLAS PIMENTEL	1.075.282.800	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA		X	3173850027			
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°4	
Hora: 8:00 AM UA#1 -10: 30 AM UA#2 - 2:00 PM UA#3	**Fecha: 4 DE JUNIO 2025**
Lugar:	Parque Biblioteca de Galindo. UDS DH4
Dependencia que Convoca:	COMPONENTE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES- CORMIDI
Proceso:	PROMOCION Y PREVENCION
Objetivo:	Socializar el servicio que brinda la póliza contra todo riesgo en caso de un accidente y así mitigar los efectos colaterales de posibles eventos adversos.

Agenda:
1. Saludo.
2.Socializacion póliza de seguros.
3.Cierre

Desarrollo:

1. Saludo.

Siendo las 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en las unidades de servicio DEJANDO HUELLAS 4, se da inicio a los encuentros pedagógicos correspondientes de esta semana, empezamos por brindar una afectuosa bienvenida a las familias, seguidamente empezamos socializando con los usuarios nuevos del mes de JUNIO las condiciones generales de la Póliza de Accidentes Personales de ***seguros de vida del estado S.A,*** donde se explica a las familias la cobertura y cómo hacer uso de la póliza.

2.Socializacion póliza de seguros.

Se socializarán los siguientes aspectos:
FECHA INICIO DE VIGENCIA 3 DE MARZO DEL 2025 EMISION
CONTRATO N 41002402025

COBERTURAS PARA EL ALUMNO.
Muerte Accidental: Si el alumno asegurado fallece como consecuencia directa de un accidente durante la vigencia del contrato, VIDESTADO reconocerá a los beneficiarios la suma asegurada contratada.
Para los alumnos de Jardines Infantiles, Primaria y Secundaria se considera accidente el fallecimiento por suicidio y no se otorga este amparo para las Instituciones de Educación Superior.
Muerte por Cualquier Causa: Si el alumno asegurado fallece por cualquier causa, con excepción de la Muerte Accidental, el **Suicidio** y la muerte que sea consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la fecha de ingreso a la póliza sin importar la causa VIDESTADO pagará el valor asegurado.
Desmembración e Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al alumno asegurado inhabilitación o desmembración diagnosticada VIDESTADO**,** pagará la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado.
Gastos Médicos por Accidente:
Si como consecuencia directa de un accidente, el usuario requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y odontológica, VIDESTADO, pagará los gastos causados hasta el valor contratado.

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

En la asistencia médica no se aplica deducible sobre las indemnizaciones y el pago se efectúa de la siguiente manera:

Por Convenio:

Con el carné que lo acredita como asegurado bajo la póliza tomada por la Institución Educativa, podrá remitirse a cualquiera de las Instituciones Hospitalarias con las que tenemos convenio, en las que prestan la asistencia médica necesaria sin ningún costo hasta el tope del valor contratado en el Amparo de Gastos Médicos.

Por Reembolso: El asegurado puede acudir al centro asistencial que elija y los gastos causados serán reembolsados al afectado, hasta el monto contratado, previa presentación de los originales de las cuentas de gastos con sus respectivas fórmulas médicas y los formularios de reclamación que suministra la Compañía debidamente diligenciados

Auxilio Funerario por Muerte Accidental: Se indemnizará a causa de la muerte accidental amparada por la póliza el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas**.**

Auxilio Funerario por Muerte por Cualquier Causa: Se indemnizará a causa de la muerte por cualquier causa el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas.

Gastos de Traslado por Accidente: En caso que sea necesario trasladar al Asegurado accidentado a algún centro asistencial para tratamiento médico o curación, durante las 24 horas siguientes a la presentación de un accidente amparado por la póliza se reconocerán los gastos de transporte en que se haya incurrido, por dicho traslado, en ambulancia.

Este amparo no cubre los gastos de transporte que se generen con posterioridad al accidente, como, por ejemplo, la movilización que se incurra por controles médicos, terapias, exámenes, etc., tampoco ampara la movilización que se pueda generar por la atención médica deducida por el Amparo de Gastos Médicos por enfermedades de Poliomielitis, Leucemia, Tétanos, escarlatina, Cáncer.

Gastos de Traslado por Cualquier Causa: En caso que sea necesario trasladar al Asegurado desde la Institución Educativa hasta la IPS por dolencias o desmayos se cubrirán los gastos de transporte bien sea en ambulancia.

REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL

Si el estudiante asegurado es víctima del abuso sexual durante la vigencia de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, VIDESTADO reembolsa hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional. El asegurado debe presentar las facturas debidamente canceladas.

NOTA: No se tiene cobertura por Violencia Intrafamiliar.

TIPS ADICIONALES

- La atención es inmediata en las Instituciones Médicas con las cuales tenemos convenio de prestación de servicios a Nivel Nacional.
- En nuestro **# 388** podrán consultar la Institución Médica más cercana al lugar del Accidente.
- EL RESTRABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO EN EL AMPARO DE GASTOS MÉDICOS HASTA EL 100% PARA NUEVOS EVENTOS SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
- Cada alumno está asegurado las 24 HORAS DEL DIA LOS 365 DÍAS DEL AÑO incluso en el exterior.
- La Edad de Ingreso es SIN LIMITE.

CATEGORIA: USUARIOS	
AMPAROS SUMA ASEGURADA	
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**1,000,000.00**
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	**1,000,000.00**
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	**3,500,000.00**
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	**700,000.00**
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	**700,000.00**
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	**3,500,000.00**
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	**8,000,000.00**
MUERTE ACCIDENTAL	**8,000,000.00**
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**8,000,000.00**
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	**35,587,500.00**
***RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**	**50,000.00**
RIESGOS BIOLÓGICOS	**250,000.00**
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	**500,000.00**
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	**1,000,000.00**
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	**1,423,500.00**
INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	**600,000.00**

Seguidamente se dan a conocer a las familias las líneas telefónicas a nivel nacional, fija y vía celular a las que pueden comunicarse en caso de ser necesaria la activación de la póliza, sin importar la hora o el día, así mismo, dentro del directorio de entidades de la UDS quedan registrados estos números. Se aclara que la póliza tiene vigencia a partir del ***1 DE JUNIO y*** de acuerdo a la duración del contrato ***N 41002402025*** de la modalidad EIH y tiene cubrimiento dentro de los encuentros semanales en esta unidad de servicio y el hogar.

A continuación, la relación de los ingresos del mes de JUNIO.

REGISTRO CIVIL 1075329568 NOAH SALOME GUEVARA CUELLAR

3.Cierre

Para concluir, se resalta la participación de las mamitas en el encuentro, la disposición y la atención que prestaron. Agradecemos a los asistentes por el compromiso con el programa en cada uno de los procesos efectuados en los encuentros semanales, se realiza el cierre de la jornada y la despedida.

Al finalizar la socialización se da la palabra a las familias, donde expusieron sus dudas e inquietudes acerca del tema, la docente resuelve y se llegan a acuerdos, así se da por terminada la socialización.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Dar a conocer el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes a los usuarios nuevos según novedades de egresos e ingresos.	Talento Humano de la UDS	Mensual
Activar la póliza de seguro contra accidentes siguiendo las orientaciones dadas en el caso que se presente alguna eventualidad con los usuarios	Padres de familia	En el momento que se presente un accidente
Informar oportunamente al Talento Humano de a UDS cualquier tipo de accidente que se presente con el usuario(a)	Padres de familia	En el momento que se presente un accidente

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ana María Luisa González D.	Agente Educativo	CORMIDI	Ana María González Dussán
Luz Dary Hernández Tovar	Auxiliar Pedagógico	CORMIDI	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	ANA MARIA LUISA GONZALEZ DUSSAN-AGENTE EDUCATIVO		

PÚBLICA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA


SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.
SOCIALIZACIÓN
DE POLIZAS
2025
BIENESTAR
FAMILIAR


SOCIALIZACIÓN
DE POLIZAS
2025

PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	F8.P1.MI	12/06/2024
		Versión 9	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Acta socialización Palizos Junio FECHA 4-06-2023

HORA INICIAL: 8:00 a.m HORA FINAL: 10:00 a.m LUGAR Parque Biblioteca Galindo

DEPENDENCIA LIDER: componente ambientes Educativos y protectores

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	BRITNY SAMARA GAONA MOREA	1077728315	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			324879 3443		Britny Gaona	
2	ZARY JULIETH HERNENDEZ CACHAYA	1079179244	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214507330		Zary Hernandez	
3	KELLY DANIELA QUIMBAYO RICO	1003894797	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3209809895		Daniela Quimbayo	
4	ESTEFANIA PERDOMO LOSADA	1003805600	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115268906		ESTEFANIA PERDOMO LOSADA	
5	SURY ANDREA AVILES LOSADA	1075321970	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3133246871		SURY Andrea	
6	LUCY ELIANE MONTOYA FORERO	1075239142	USUARIA	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3208766194		Lucy Montoya.	
7	JEYDI XIOMARA MOSQUERA CABALLERO	1075229138	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3144758957		Jeidi xiomara	
8	YULI FERNANDA CORDOBA RIVERA	1117820075	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214582259		Yuli Fernanda C	
9	DANNA VALENTINA GONZALEZ SANABRIA	1123806118	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3107431692		Danna V Gonzalez	
10	ARANZAZU SALDAÑA MUÑOZ	1076505079	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219690917		Aranza M	
11	YURY ANDREA CALDON PUENTES	1126454609	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3103175565		Yury Caldon.	
12	KAREN TATIANA ROJAS VERA	1003807244	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3217275201		Katiana Rojas	
13	MONICA RAMIREZ VARGAS	1075237661	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3103183735		Monica Ramirez V.	
14	LAURA VALENTINA QUINTERO VANEGAS	1003812869	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3242398437		Laura V Quintero	
15	MONICA ANDREA GRANADA GONZALEZ	1004768136	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			322896 2595		Monica. Granada	
16	ANYI PERDOMO ORDOÑEZ	1075284548	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115216294		Anyi Perdomo	
17	JULLY ANDREA BURGOS MORENO	1075310068	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3209261180		Andrea Burgos	
18	HEILEN XIMENA QUIMBAYA PAMO	1077722823	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			324425677	hellenximena693@gmail.com	Heilen Ximena Quim	
19	YULI MARCELA CALDERON CORDOBA	1133150097	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			313392 1353		Yuli marcela	
20	JESSICA ALEXANDRA GONZALEZ UNI	1075294024	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			314392 1331		Jessica gonzalez.	

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: Acta Socialización de Polizas Junio FECHA 04-06-2025

HORA INICIAL: 10:30 a.m HORA FINAL: 12:30 p.m LUGAR Parque Biblioteca Galindo

DEPENDENCIA LIDER: Componente ambientes Educativos y protectores

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	LICED LORENA ARANA RODRIGUEZ	1003805323	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3022898139		Liced Lorena A	
2	KERLI VIBIANA ORTIZ CARDOZO	1077842193	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3009892727		Kerly Vibiana	
3	MONICA DANIELA CUELLAR GARCIA	1003803576	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3212488422	jelan446-@hotmail	Monica Cuellar	
4	YULI MARCELA VALENCIA HERNANDEZ	1075255296	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			311643 7469	yuliv3511@g mail.com	Yuli Valencia	
5	NATALIA RUBIELA CASTELLANOS ROBAYO	1104709894	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3133852727		NATALIA R.	
6	LUZ ADRIANA BERNATE DIAZ	1003805094	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			322207 5674	luz adrianad 57 @ gmail.com	Luz adriana	
7	ANGIE XIOMARA SALAZAR NINCO	1076905066	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3212344847	angiexinco99@gmail com	Angie Niño	
8	ROSANGELES AMELIA DIAZ CARDOZO	7190514	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			313457 4330		Rosangeles A.D.	
9	MAYERLY LEGUIZAMO BOLAÑOS	1082778101	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			314244 8598		Mayerly Leguizamo	
10	KERLY JIRLEY REYES TRONCOSO	1077225888	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3050873584		Kerly Vibiana	
11	MARYI YULIETH DIAZ CADENA	1007761579	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			313881 2172		Maryi Diaz	
12	MARIA CAMILA YUSTES LASSO	1075904151	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			320 333 9745		Maria Camila	
13	DANA YULIETH SALINAS CAICEDO	1004446348	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3213010889	Dana yulieth salinas	Dana salinas	
14	DIANA MARCELA BARRAGAN QUINTERO	1117815803	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			321249 4322		Diana Barragan	
15												
16											-	
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/08/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: Acta socialización de polizas Junio FECHA 09-06-2025

HORA INICIAL: 2:00 p.m HORA FINAL: 4:00 pm LUGAR Parque Biblioteca Galindo

DEPENDENCIA LIDER: Componente ambientes educativos y protectores

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	JHANNIELYS ARIANNA BERNAL MARTINEZ	6330091	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3229460			Jhannielys Bernal
2	JESSICA LORENA PERDOMO AUDOR	1075296573	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219317490			Jessica Lorena
3	JAYDIBE FERIA DELGADO	1117512711	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3224628112			Jaidibe Feria
4	GLORIA ESPERANZA TORRES BOCANEGRA	1075260899	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3127715369			Gloria Torres B
5	KARINA MADRIGAL GARCIA	1075791007	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3014395909			Karina Madrigal
6	MICHEL DANIELA MEZA RONDON	1076500756	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3123362639			Michel D Meza.
7	ARACELYS TRIANA CRUZ	26478274	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3208248059			Aracelis triana.
8	LISBETH KATHERINE ARANGO LOPEZ	1077720043	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3133332604			LIS beth arango
9	SULY KATERINE REYES LOZANO	1118776329	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3114317922			Suly KR
10	LAURA CAMILA VALENCIA CHIMBACO	1077225854	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3126526080			Laura Valeci.
11	MARIA PAULA BAUTISTA	1075309580	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102235835	Pulitya_420		PaulBL
12	KAREN LIZETH LOPEZ SILVA	1014667693	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3142866475	karenlizethlopezsilva@gm		Karenlizeth
13	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ PASCUAS	1075289844	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			321378 6734			andreadel pilar
14	YUDY MARCELA MOREA DIAZ	1075306805	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143164934			Yudy marcela m.
15	NATALIA ARRAHONDA MOLINA	1083869651	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125618881			Natalia Arrahonda
16	NELCY YADIRA CORREA MENESES	1003814959	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			320 216 3225			Yadira Correa
17	YULI FERNANDA CORDOBA	1117620075	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214872154			Yulifernandacordoba
18	DANIELA RIVERA GASCA	1003805320	MADRE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3227610106			Daniela Rivera G
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° 04	
Hora: 8*:30 - 10:30 a.m.*	**Fecha: 04-06-2025**
Lugar:	**GA DEJANDO HUELLAS 5 *CASETA COMUNAL SANTA ROSA CLL 82 CRA 2-65 COMUNA 9***
Dependencia que Convoca:	**AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES**
Proceso:	**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**
Objetivo:	Brindar protección optima e integral a todos nuestros asegurados y sus familias, durante la vigencia del contrato 41002402025 del operador CORMIDI al servicio educación inicial en el hogar 2025.

Agenda:

Saludo

El agente educativo en cooperación con la auxiliar pedagógica da un cordial saludo de bienvenida a los usuario y padres de familia, que este mes de junio se vincularon al programa, preguntándoles el estado de ánimo y salud de cada uno de los integrantes. Se realizó una **Oración** para dar gracias a DIOS por las bendiciones recibidas. Se inició el **Saludo** con la canción del mes "con las manos clap clap con los pies clep clep".

- Se realizó el **Llamado a Lista**, acto que permitirá identificar la asistencia o inasistencia en caso que se presente, la agente educativa o auxiliar pedagógica llamará para conocer por qué de la inasistencia y así realizar la novedad.

SOCIALIZACION DE POLIZAS SEGURO DE VIDA DEL ESTADO S.A EN CASO DE ACCIDENTE, ENFERMEDAD O MUERTE.

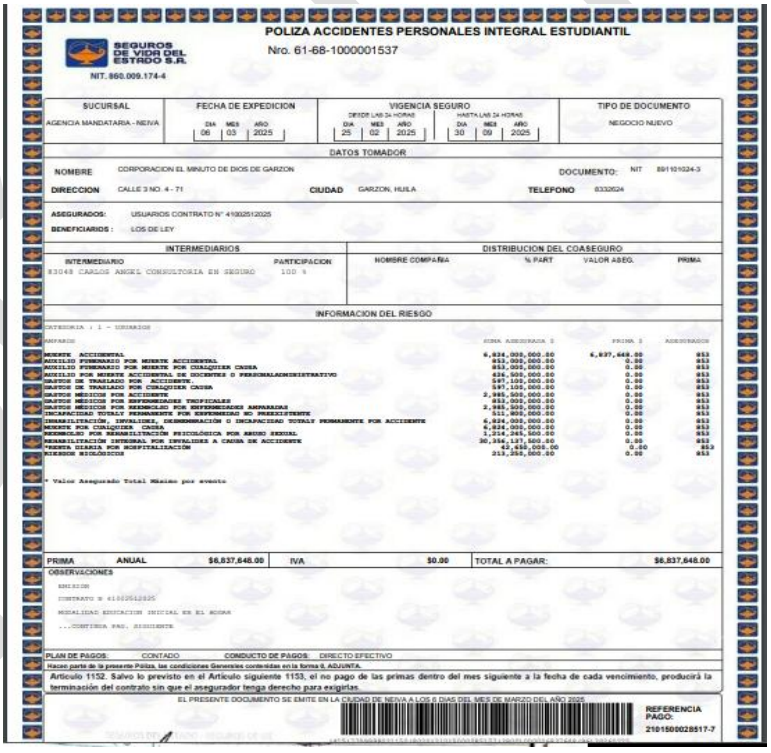
Seguidamente la agente educativa en cooperación con la auxiliar pedagógica por medio de un conversatorio se socializo los beneficios que tiene la póliza para los niñ@s y personas gestantes.
La póliza de seguros es un contrato que se hace entre un cliente, llamado tomador del seguro en este caso sería la EAS o el PDS y una compañía de seguros, en donde la compañía se compromete a pagar un monto de dinero convenido de antemano, en la póliza de seguros. Su pago se hace a los beneficiarios del asegurado cuando éste muera o al asegurado cuando éste sufra lesiones corporales o pérdida funcional de una o varias partes del cuerpo.
La EAS o el PDS deben garantizar que cada participante vinculado al servicio de atención cuente con la póliza de seguro contra accidentes para la vigencia del contrato. En la UA se debe contar con el documento físico o digital anexo, donde se especifique el cubrimiento de la póliza, que debe describir como mínimo los siguientes amparos:

a. Muerte accidental.
b. Muerte por cualquier causa.
c. Invalidez accidental y/o desmembración.
d. Rehabilitación integral por invalidez.
e. Gastos médicos derivados de accidentes.

PÚBLICA

f. Riesgo bilógico.
g. Auxilio funerario por cualquier causa de muerte.
h. Auxilio funerario en caso de fallecimiento del recién nacido.
i. Enfermedades tropicales infecciosas.
j. Enfermedades amparadas.
k. Gastos de traslado por evento no accidental.
l. Gastos de traslado por accidente.
m. Renta diaria por hospitalización.
n. Rehabilitación psicológica por abuso sexual.

Para los literales k y l se debe tener en cuenta que el amparo garantice el traslado al centro asistencial por cualquier medio de transporte que se requiera, de acuerdo con las condiciones territoriales.
Es responsabilidad de la EAS o el PDS verificar en el momento de la adquisición de la póliza de seguro contra accidentes que la seguradora cubra como mínimo los amparos mencionados y que aplique, tanto para la población atendida, como para la zona en la que se encuentra ubicada la UA, así mismo, su cobertura deberá ser 24 horas los 7 días de la semana.



POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

Nro. 61-68-1000001537

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS	TIPO DE DOCUMENTO
AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	DIA 06 MES 03 AÑO 2025	DIA 25 MES 02 AÑO 2025	DIA 30 MES 09 AÑO 2025	NEGOCIO NUEVO

DATOS TOMADOR

NOMBRE: CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON — DOCUMENTO: NIT 891101024-3

DIRECCION: CALLE 3 NO. 4 - 71 — CIUDAD: GARZON, HUILA — TELEFONO: 8332624

ASEGURADOS: USUARIOS CONTRATO N° 4160025120025

BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
83048 CARLOS ANGEL CONSULTORIA EN SEGURO	100 %				

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNIVERSO

AMPARO	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ACEPTADOS
MUERTE ACCIDENTAL	6,824,000,000.00	6,837,648.00	853
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	853,000,000.00	0.00	853
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	853,000,000.00	0.00	853
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	426,500,000.00	0.00	853
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	597,100,000.00	0.00	853
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	597,100,000.00	0.00	853
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	2,985,500,000.00	0.00	853
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	853,000,000.00	0.00	853
GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	2,985,500,000.00	0.00	853
INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	511,800,000.00	0.00	853
INHABILITACION, INVALIDEZ, DENOMINACION O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	6,824,000,000.00	0.00	853
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	6,824,000,000.00	0.00	853
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	1,214,245,500.00	0.00	853
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	30,356,137,500.00	0.00	853
*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	42,698,000.00	0.00	853
RIESGOS BIOLÓGICOS	213,250,000.00	0.00	853

* Valor Asegurado Total Máximo por evento

PRIMA ANUAL	$6,837,648.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$6,837,648.00

OBSERVACIONES

EMISION
CONTRATO N 4160025120025
MODALIDAD EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO — CONDUCTO DE PAGOS: DIRECTO-EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 6 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2025

REFERENCIA PAGO: 210150002851 7-7

Conclusión: a los padres y acudientes les quedo claro los beneficios que brinda la empresa

aseguradora seguro de vida del estado S.A en la protección de la integridad personal de los beneficiarios en caso de accidente o enfermedad o muerte la póliza cubre dentro y fuera de la unidad de servicio la cobertura es las 24 horas los 7 días de la semana.

Compromisos / tareas	1. Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Entregar los documentos Actualizados de los usuarios.	Familias usuarias	Durante la ejecución del contrato
Cumplir con la asistencia programada por unidades de Atención.	Familias usuarias y equipo profesional.	Durante la ejecución del contrato
Conservar el carne y dar buen uso en caso de presentarse cualquier accidente con el usuario	Familias usuarias	Durante la ejecución del contrato
Tomar medidas de precaución con la niña o niño frente a escaleras, planchas ventanas balcones o lugares de juego en alturas y sin barandas u otra protección	Familias usuarias	Durante la ejecución del contrato

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Ederle Magaly Bacca Ramírez	Agente educativa	CORMIDI	
Lucí Inés Vanegas Sánchez	Auxiliar pedagógica	CORMIDI	

Próxima reunión: 07 -2025	Fecha	Hora	Lugar
			UDS DEJANDO HUELLAS 5

PÚBLICA

Evidencias fotográficas dejando huellas 5





Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FS P1 MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: Acta socialización poliza nuevos. FECHA 4/06/2025

HORA INICIAL: 9:00Am. HORA FINAL: 9:30 Am. LUGAR CASETA DEL BARRIO SANTA ROSA CLL82 CON CR2-65 COMUNA 9 DEJANDO HUELLAS 5

DEPENDENCIA LIDER: Ambientes Educativos y Protectores.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			Asi	Psi
1	KARINA JAIDIBER YATE PEÑA	1005728142		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3153534558		Karina Yate	
2	EDNA MARGARITA MOYA ALARCON	1075210186		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3194039343		Edna Moya	
3	GINA MARCELA QUIÑONEZ MICOLTA	1075208670		CORMIDI	HUILA	NEIVA			312 3360243		Gina Morales	
4	LUZ MARY OBREGON RODRIGUEZ	1075267027		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3134967163		Luz Mary Ob	
5	ADRIANA FERNANDA TELLEZ OTALORA	1003814474		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3122467307		Adriana Tellez	
6	YULY ANDREA RINCON CARDOZO	1075216506		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3103333524		Yuly Andrea Rin	
7	YODI ALEXIS ALVAREZ VARGAS	1075245963		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3138470264		YODY ALVAREZ	
8	MAIRA ALEJANDRA JARAMILLO ANGULO	1075220717		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3024799162		Maira Jaramillo	
9	LINA RUIZ CASTAÑEDA	1075281605		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228867654		Lina Ruiz C	
10	MARIA LUISA SUAREZ OTERO	1075286304		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3183074211		Ma Luisa S	
11	GISELA BUITRAGO GARCIA	1003829054		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3134284566		Gisela B. G.	
12	ANDREA KATHERINE LONDOÑO MONTEALEG	1077723108		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125289117		Andrea Londoño	
13	SANDY YULIETH CHARRY TAPIERO	1003814097		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228418265		Sandy Yulieth	
14	HANNA KATERINE GONZALEZ RODRIGUEZ	1075221216		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3241022559		Hanna Gonzalez	
15	CHAVELY LORA MARTINEZ	1052989650		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3145762917		Chavely Lora	
16	VICLEIDY JOHANA ESCOBAR ESCOBAR	1133149450		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219809099		Vicleidy E	
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FS.P1.MI	12/08/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: ACTA SOCIALIZACIÓN POLIZA NUEVOS FECHA 4/06/2025

HORA INICIAL: 9:00 AM HORA FINAL: 10:30 AM. LUGAR CASETA DEL BARRIO SANTA ROSA CLL82 CON CRZ-55 COMUNA 9 DEJANDO HUELLAS 5

DEPENDENCIA LIDER:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			ASI	PSI
1	LEIDY MARCELA BETANCOURT CARDENAS	1003812381		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3237119389		LeidyBetancourt	
2	AUDRI YUSNEIDY MUÑOZ GASCA	1007620569		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3222732508		Audri Muñoz	
3	ANYI LORENA LARGO GAVIRIA	1192713670		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3027758765		Anyi Largo	
4	ANGIE LORENA ARTUNDUAGA OSOSRIO	1075245096		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3016209391		Angie Artundua	
5	FRANCY ALEXANDRA ROJAS JURADO	1075233767		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102128021		Francy Rojas J.	
6	ASLY DANIELA CUPA PALOMINO	1075210804		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3208805713		Asly daniela C.	
7	CAREN LISETH CHARRY TAPIERO	1075314988		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3214140541		Karen Liseth	
8	MAYERLY JIMENA CASTRILLON RODRIGUEZ	1010149968		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3173290372		Mayerli Castrillón	
9	ALECXA YURANY BRAVO ANACONA	1003815325		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3249246561		Alecxa bravo	
10	SOL ANJELA JIMENEZ ALVAREZ	1122727350		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3134664313		Sol Angela	
11	MARIA DEL MAR LOSADA AMAYA	1003865323		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3232376254		Maria losada	
12	MARIA CAMILA CAVIEDES RAMIREZ	1075295077		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3103333524		Maria Camila C.	
13	JENNIFER KATHERINE RUIZ MONTEALEGRE	1075269732		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3204807465		Jennifer Ruiz	
14	KAREN LORENA LOSADA RODRIGUEZ	1075226582		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3123465485		Karen losada	
15	YESICA JOHANA BORRERO LOSADA	1003808640		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115384448		Yesica Borrero	
16	SAIDA SELENA CHAVES REVUELTA	1003173668		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3216763428		Saida S. Chaves R.	
17	KAREN YULIETH PUENTES CERQUERA	1003802064		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3223131439		Karen Yulieth P.C.	
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F6.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: ACTA SOCIALIZACIÓN POLIZA NUEVOS

FECHA 4/06/2025

HORA INICIAL: 9:00 AM HORA FINAL: 9:30 AM. LUGAR CASETA DEL BARRIO SANTA ROSA CLL82 CON CR2-95 COMUNA 9 DEJANDO HUELLAS 5

DEPENDENCIA LIDER: AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	ANGELA CRISTINA OROZCO CRESPO	36312406		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3123122353			Angela O.
2	DIANA CAROLINA GARZÓN ENRIQUEZ	1006632218		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3203816097			Diana garzon
3	CARMEN YANETH GUZMAN GAONA	1075225418		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3243355781			Carmen Guzman
4	PAULA CATALINA CARDENAS PIÑEROS	1031174823		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3222948304			Paula Catalina
5	ANGIE ALEXANDRA QUINTERO LUGO	1075313294		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3238045200			Angie Quintero
6	KATERINNE HERRERA DUQUE	1075315147		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3228596904			Katerinne H.
7	TATIANA SANCHEZ TOVAR	1075272907		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102015011			Tatiana Sanchez
8	ERIKA LIZETH GONZALEZ SANABRIA	1118371732		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3123630964			Erika Gonzalez
9	KATHERINE CARDENAS PORRAS	1192731746		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219427351			Katherine Cardenas
10	SANDRA MILENA FIERRO ARDILA	1075214309		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3212937611			Sandra Fierro
11	ERIKA JULIETH SILVA RAMIREZ	1075314853		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3222694599			Erika Silva
12	MIRLEY ASENCIO TORO	1012438117		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3138633171			Mirley Asencio
13	MILENA LOSADA RAMON	1117517964		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3115755211			Milena Losada
14	EDITH VALENTINA HURTADO VARGAS	1003828349		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3107224936			Valentina H.
15	ANGIE LORENA DIAZ GUERRERO	1075322146		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3104353975			Angie Diaz
16	YESSIKA DEL PILAR AGUIRRE TOVAR	1075302009		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3153649605			Yessika Aguirre
17	MARLA ALEXANDRA SANCHEZ VANEGAS	1075284999		CORMIDI	HUILA	NEIVA			3203127200			Marla Sanchez
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *5*		
Hora: 2:00 PM A 3:00 p.m.	**Fecha:** 5/06/2025	
Lugar:	***CARRERA 7 CON 84 - 06 BARRIO: ALBERTO GALINDO GA: DH6***	
Dependencia que Convoca:	***ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN***	
Proceso:	***PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN***	
Objetivo:	Socialización de la POLIZA a los participantes **NUEVOS** del grupo de Atención **DEJANDO HUELLA 6**, El cual busca garantizar la seguridad y bienestar de los participantes del programa	

Agenda:

- ✓ Bienvenida y apertura de la reunión.
- ✓ Socialización de la POLIZA,
- ✓ Fecha de inicio y finalización.
- ✓ Obligaciones
- ✓ Canales de comunicación

Desarrollo:

El día jueves 5 del mes de Junio, del presente año, se lleva a cabo en el encuentro grupal de la unidad de atención 1, la socialización de las pólizas de los beneficiarios nuevos.

Inicialmente se brinda un cordial saludo, dando la bienvenida a todos los asistentes, contándoles el objetivo del tema a tratar, indicando que la póliza es un seguro Integral que busca brindarle al participante de la UA, protección económica para cubrir diversos eventos a los cuales está expuesto.

A continuación, se indica las coberturas de la póliza para los beneficiarios:

1. Muerte Accidental: Si el beneficiario asegurado fallece como consecuencia directa de un accidente durante la vigencia del contrato, VIDESTADO reconocerá a los beneficiarios la suma asegurada contratada.
2. Muerte por Cualquier Causa: Si el beneficiario asegurado fallece por cualquier causa,

PÚBLICA

con excepción de la Muerte accidental, el Suicidio y la muerte que sea consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la fecha de ingreso a la póliza sin importar la causa VIDESTADO pagará el valor asegurado.

3. Desmembración e Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al alumno asegurado inhabilitación o desmembración diagnosticada VIDESTADO, pagará la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado**.**
4. **Gastos Médicos por Accidente:** Si como consecuencia directa de un accidente, el beneficiario requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y odontológica, VIDESTADO**,** pagará los gastos causados hasta el valor contratado. En la asistencia médica no se aplica deducible sobre las indemnizaciones y el pago se efectúa de la siguiente manera:
5. Por Convenio**:** Con el carné que lo acredita como asegurado bajo la póliza, podrá remitirse a cualquiera de las Instituciones Hospitalarias con las que tenemos convenio, en las que prestan la asistencia médica necesaria sin ningún costo hasta el tope del valor contratado en el Amparo de Gastos Médicos.

Canales de Comunicación: para facilitar la comunicación efectiva durante el contrato, se informa a los participantes, que contarán con un equipo de profesionales quienes además de encargarse de llevar a cabo los encuentros, también serán responsables de la comunicación entre ellos y el operador y en las formas de contacto para resolver dudas o inconvenientes.

Agente educativa
Auxiliar pedagógica
Nutricionista
Psicóloga
Coordinadora general

Decisiones: Luego de la exposición de los puntos mencionados, los participantes estuvieron de acuerdo en dar cumplimiento a las obligaciones mencionadas durante la socialización.

PÚBLICA

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Orientar a las familias en caso de ser necesario realizar el trámite de la proceso de la póliza.	Agente educativa y auxiliar pedagógica, personal de la aseguradora	*Durante el contrato*

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
LEIDY VANESSA CARDOZO PACHECO	**AGENTE EDUCATIVA**	**CORMIDI**	
NANCY GONZALEZ	**AUXILIAR PEDAGÓGICA**	**CORMIDI**	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
Colaborador que elabora el acta:	AGENTE EDUCATIVA		

PÚBLICA

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS.





ASISTENCIA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN
FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 3 de 3

Clasificación de la Información: Pública

ACTIVIDAD: Socialización Polizas Usuarios Nuevos. FECHA 5/06/2025.

HORA INICIAL: 8:00am HORA FINAL: 5:00 pm. LUGAR Auditorio Parque biblioteca Alberto Galindo

DEPENDENCIA LIDER: Corporación Minuto de Dios de Garzón Cormidi.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	DAMIAN EMILIANO OSORIO PORRAS	1.029.894.439	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3232834150			Sajra Porras
2	RUBY VASQUEZ TORRES	53.052.019	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3212774932			Ruby Vasquez
3	HEYDEN ALEJANDRO SERRANO CAMPOS	1.075.812.791	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125584738			Leyda Campos
4	MILLAN MATHIAS FRANCO PASCUAS	1.075.812.339	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3247098365		Wendy Pascuas	
5	MAXIMILIANO LOSADA PASCUAS	1.075.812.144	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3249732733		Karen Pascuas	
6	JORJANIS BELTRAN MATA	1.022.343.204	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3123151356		Jorjanis B.	
7	YADIEL STIVEN NIETO SACANAMBOY	1.250.699.576	MAMÁ	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3142683592		Adriana S.	
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *001*	
Hora: 8:00 AM -10:00am de 1:00pm-3:00pm 3:30pm-5.30PM	**Fecha:** *11/06/2025*
Lugar:	**CARRERA 3BCON CALLE 3 ESQUINA LA PLAZA ANTIGUO COLEGIO**
Dependencia que Convoca:	*CORMIDI DE GARZON*
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	**Generar un espacio para** Dar a conocer a las familias usuarias de la UDS NR4 del contrato ,41002402025la socialización y el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes y los amparos otorgados por la misma.

.1 Saludo.
2.Socializacion póliza de seguros.

1. Siendo las _8:00 AM Y 10:00 am de 1:00 a3:00 y de 3:30 PMla 5:30 PM_del mes de Junio de 2025, se reúnen las familias usuarias y el Talento Humano de la UDS NEIVA RURAL.4. Se da inicio a los encuentros pedagógicos correspondientes de esta semana, empezamos por brindar una afectuosa bienvenida a las familias, seguidamente socializando las condiciones generales de la Póliza de Accidentes Personales de ***seguros de vida del estado S.A,*** donde se explica a las familias la cobertura y cómo hacer uso de la póliza para *usuarios Nuevos, correspondientes al mes de* ***JUNIO***

1.YULISA MENDEZ RUIZ

CONTRATO N 41002402025
COBERTURAS PARA EL USUARIO.
Muerte Accidental: Si el alumno asegurado fallece como consecuencia directa de un accidente durante la vigencia del contrato, VIDESTADO reconocerá a los beneficiarios la suma asegurada contratada.
Para los alumnos de Jardines Infantiles, Primaria y Secundaria se considera accidente el fallecimiento por suicidio y no se otorga este amparo para las Instituciones de Educación Superior.
Muerte por Cualquier Causa: Si el alumno asegurado fallece por cualquier causa, con excepción de la Muerte Accidental, el **Suicidio** y la muerte que sea consecuencia de enfermedades diagnosticadas con anterioridad a la fecha de ingreso a la póliza sin importar la causa VIDESTADO pagará el valor asegurado.
Desmembración e Incapacidad Total y Permanente: Si como consecuencia de un accidente le produce al alumno asegurado inhabilitación o desmembración diagnosticada VIDESTADO**,** pagará la indemnización correspondiente de acuerdo al valor asegurado.
Gastos Médicos por Accidente:
Si como consecuencia directa de un accidente, el usuario requiere asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y odontológica, VIDESTADO, pagará los gastos causados hasta el valor contratado.
En la asistencia médica no se aplica deducible sobre las indemnizaciones y el pago se efectúa de la siguiente manera:
Por Convenio:
Con el carné que lo acredita como asegurado bajo la póliza tomada por la Institución Educativa, podrá remitirse a cualquiera de las Instituciones Hospitalarias con las que tenemos convenio, en las que prestan la asistencia médica necesaria sin ningún costo hasta el tope del valor contratado en el Amparo de Gastos Médicos.

Por Reembolso: El asegurado puede acudir al centro asistencial que elija y los gastos causados serán reembolsados al afectado, hasta el monto contratado, previa presentación de los originales de las cuentas de gastos con sus respectivas fórmulas médicas y los formularios de reclamación que suministra la Compañía debidamente diligenciados

Auxilio Funerario por Muerte Accidental: Se indemnizará a causa de la muerte accidental amparada por la póliza el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas**.**
Auxilio Funerario por Muerte por Cualquier Causa: Se indemnizará a causa de la muerte por cualquier causa el valor asegurado contratado, sin presentación de facturas.

Gastos de Traslado por Accidente: En caso que sea necesario trasladar al Asegurado accidentado a algún centro asistencial para tratamiento médico o curación, durante las 24 horas siguientes a la presentación de un accidente amparado por la póliza se reconocerán los gastos de transporte en que se haya incurrido, por dicho traslado, en ambulancia.
Este amparo no cubre los gastos de transporte que se generen con posterioridad al accidente, como por ejemplo, el transporte en que se incurra por controles médicos, terapias, exámenes, etc., tampoco ampara la movilización que se pueda generar por la atención médica deducida por el Amparo de Gastos Médicos por enfermedades de Poliomielitis, Leucemia, Tétanos, escarlatina, Cáncer.
Gastos de Traslado por Cualquier Causa: En caso que sea necesario trasladar al Asegurado desde la Institución Educativa hasta la IPS por dolencias o desmayos se cubrirán los gastos de transporte bien sea en ambulancia.

REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL
Si el estudiante asegurado es víctima del abuso sexual durante la vigencia de la póliza, presentando las pruebas de reconocimiento por parte de medicina legal, VIDESTADO reembolsa hasta el equivalente de 1 SMMLV, por concepto de tratamiento psicológico que haya sido realizado por un profesional debidamente autorizado para el ejercicio de la profesión y que cuente con tarjeta profesional. El asegurado debe presentar las facturas debidamente canceladas.

NOTA: No se tiene cobertura por Violencia Intrafamiliar.

TIPS ADICIONALES

- La atención es inmediata en las Instituciones Médicas con las cuales tenemos convenio de prestación de servicios a Nivel Nacional.
- En nuestro **# 388** podrán consultar la Institución Médica más cercana al lugar del Accidente.
- EL RESTRABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO EN EL AMPARO DE GASTOS MÉDICOS HASTA EL 100% PARA NUEVOS EVENTOS SIN COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
- Cada alumno está asegurado las 24 HORAS DEL DIA LOS 365 DÍAS DEL AÑO incluso en el exterior.
- La Edad de Ingreso es SIN LIMITE.

CATEGORIA: USUARIOS	
AMPAROS SUMA ASEGURADA	
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**1,000,000.00**
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	**1,000,000.00**
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	**3,500,000.00**
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	**700,000.00**

GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	**700,000.00**
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	**3,500,000.00**
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	**8,000,000.00**
MUERTE ACCIDENTAL	**8,000,000.00**
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**8,000,000.00**
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	**35,587,500.00**
***RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN**	**50,000.00**
RIESGOS BIOLÓGICOS	**250,000.00**
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	**500,000.00**
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	**1,000,000.00**
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	**1,423,500.00**
INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	**600,000.00**

Seguidamente se dan conocer a las familias las líneas telefónicas, a nivel nacional fija y vía celular para comunicarse, en caso de ser necesaria la activación de la ´póliza, sin importar la hora o el día , así mismo, dentro del directorio de entidades de la UDS quedan registrados estos números. Se aclara que la póliza tiene vigencia a partir del ***Ingreso del usuario " mes de JUNIO "*** y de acuerdo a la duración del contrato ***N 41002402025*** de la modalidad EIH y tiene cubrimiento dentro de los encuentros semanales en esta unidad de servicio y el hogar.

Para concluir, se resalta la participación de las mamitas en el encuentro, la disposición y la atención que prestaron.

Agradecemos a los asistentes por el compromiso con el programa en cada uno de los procesos efectuados en los encuentros semanales, se realiza el cierre de la jornada y la despedida.

Al finalizar la socialización se da la palabra a las familias, donde expusieron sus dudas e inquietudes acerca del tema, la docente

resuelve y se llegan a acuerdos, conformes a la socialización las participantes firman la asistencia del acta .

PUCA

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.174-4

Nro. 61-68-1000001538

ANEXO DE POLIZA No 7

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
AGENCIA MANDATARIA - NEIVA	DIA 16 MES 06 AÑO 2025	DIA 16 MES 06 AÑO 2025	DIA 30 MES 09 AÑO 2025	ACLARACIONES

DATOS TOMADOR

NOMBRE CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON **DOCUMENTO:** NIT 891101024-3

DIRECCION CALLE 3 NO. 4 - 71 **CIUDAD** GARZON, HUILA **TELEFONO** 8332624

ASEGURADOS: USUARIOS CONTRATO N° 41002402025

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
83048 CARLOS ANGEL CONSULTORIA EN SEGURO	100 %				

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA: USUARIOS

AMPARO	SUMA ASEGURADA
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	1,000,000.00
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	1,000,000.00
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	3,500,000.00
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	700,000.00
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	700,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	3,500,000.00
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	8,000,000.00
MUERTE ACCIDENTAL	8,000,000.00
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	8,000,000.00
REHABILITACIÓN INTEGRAL POR INVALIDEZ A CAUSA DE ACCIDENTE	35,587,500.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	50,000.00
RIESGOS BIOLÓGICOS	250,000.00
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	500,000.00
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	1,000,000.00
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	1,423,500.00
INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ENFERMEDAD NO PREEXISTENTE	600,000.00

Valor Asegurado Total Máximo por Evento

PRIMA ANUAL	0.00	IVA	0.00	TOTAL A PAGAR:	0.00

OBSERVACIONES

EMISION
CONTRATO N 41002402025
...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Artículo 1152. Salvo lo previsto en el Artículo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE NEIVA A LOS 16 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2025

61-68-1000001538

FIRMA VIDESTADO

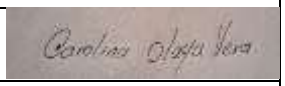
FIRMA DEL TOMADOR

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

ASEGURADO 1

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**	**Fechas**
Hacer seguimiento permanente al cambio de usuarios según novedades de egresos e ingresos y cambios de tipo de usuarios para el caso de gestantes a lactantes.	Usuarios del programa y TH	Todo el año ,en cada uno de los encuentros asignados
Dar a conocer el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes a los usuarios nuevos según novedades de egresos e ingresos.	Usuarios del programa y TH	Permanente
Activar la póliza de seguro contra accidentes siguiendo las orientaciones dadas en el caso que se presente alguna eventualidad con los usuarios	Ususrios del programa y TH	En el momento que se presente un accidente
Informar oportunamente al Talento Humano de a UDS cualquier tipo de accidente que se presente con el usuario(a)	Usuarios del programa	En el momento que se presente un accidente

FIRMA ASISTENTES

Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
YULI VARGAS PERDOMO	DOCENTE	CORMIDI	
CAROLINA OLAYA VERA	AUXILIAR PEDAGOGICA	CORMIDI	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	YULI VARGAS PERDOMO		

PÚBLICA





PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FEJP1.M6	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE POLITICA

FECHA 11/06/2025

HORA INICIAL: 8:00 AM

HORA FINAL: 10:AM

LUGAR UDS NRY FORTALECILLAS UNI

DEPENDENCIA LIDER: CORMIDI

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			ASI	PSI
1	CATALINA MORENO RODRIGUEZ	1.075.300.124	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3102561998		Catalina M.	
2	NICOL ANDREA POLANIA MEDINA	1.003.814.594	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3223284696		Nicol Andrea	
3	VALENTINA ROJAS PERDOMO	1.077.721.812.	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3022184942		Valentina R.	
4	BIBIANA TRUJILLO MEDINA	33.750.416	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219576332		Bibiana T.	
5	SARA NICOL MARTINEZ DIAZ	1.075.236.028	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3248741011		Sara Nicol	
6	LEYDI YOHANA LLANOS MACHADO	1.022.977.202	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3118000451		Leidi Llanos	
7	YULI TATIANA TOVAR CORDOBA	1.075.255.321	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3188550140		Yuli Tovar	
8	ROSSY ANDREA GOMEZ MORALES	1.006.813.776	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3506540892		Rossy Andrea Gomez	
9	YESICA LOMBANA NARVAEZ	1.075.298.650	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143946501		Yesica L.	
10	ASTRID CAROLINA GOMEZ MORALES	1.006.814.045	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3204730429		Astrid Carolina Gomez	
11	ESTEFANIA GOMEZ DIAZ	1.003.828.855	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3236903440		ESTEFANIA.	
12	YULISA MENDEZ RUIZ	1.075.305.420	MADRE GESTANTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3239573319		Yulisa M	
13	TANIA JULIETH TOLEDO CORTES	1.076.501.917	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3016448871		Tania Toledo.	
14	SARA JESENIA RAMIREZ MURCIA	1.075.301.533	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3204011853		Sara R	
15	SARA JESENIA RAMIREZ MURCIA	1.075.301.533	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3204011853		Sara R	
16	NATALIA OLAYA VARGAS	1.193.110.815	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3248995676		Natalia O.	
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FS.P1.MI .	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE POLITA

FECHA 11/06/2025.

HORA INICIAL: 1:00 PM

HORA FINAL: 3:00PM

LUGAR UOS NEY FORTALECIMIENTO C

DEPENDENCIA LIDER: CORMIDI

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	ASTRID CONSTANZA ARGUELLES	1.081.153.760	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3183130753			
2	VIRGINIA RODRIGUEZ RUIZ	1.075.309.291	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3168738847			
3	GINA JIMENA BAILON BARRETO	33.750.707	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3168738847			
4	MARIA DEL MAR ROJAS	1.077.225.965	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219862705			
5	LESLY KETHERINE RUIZ VARGAS	1.193.219.800	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3160592188			
6	ESTEFANIA LEON MOTTA	1.075.254.218	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3112017928			
7	NADIA COVALEDA ROJAS	1.003.814.690	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3145963210			
8	MARIA ELENA PAREDES BAHAMON	1.003.865.241	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143166321			
9	BRIYITH SORAYA OLAYA OLAYA	1.075.247.262	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3167348778			
10	ADRIANA LUCIA PERDOMO MENZA	1.007.503.392	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3175124603			
11	YANETH MELIZA ROJAS TOVAR	1.075.311.487	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3143183178			
12	ANYI LORENA ARTUNDUAGA RIVERA	1.075.277.217	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3054653856			
13	ANGIE CATHERINE ROJAS ENDEZ	1.076.903.649	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3164756636			
14	ZAIRA CATALINA RUIZ BERMUDEZ	1.076.501.032	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3248400729			
15	MAUDY RUIZ GARCIA	1.075.283.948	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3124082764			
16	FRANCY JOHANA TOVAR CORDOBA	1075234257	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3173190173			
17	XARA VALENTINA VALENCIA PASCUAS	1003804275	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3237386998			
18	MAIRA JASBLEIDY COVALEDA ROJAS	1003807922	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3125759503			
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FS.P1.MI	12/08/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE POLITICA

FECHA: 11/06/2025

HORA INICIAL: 3:30

HORA FINAL: 5:30

LUGAR: UDS NRA FORTALECIDAS UA:3

DEPENDENCIA LIDER: CORMIDI

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			ABI	PAI
1	LEIDY JOHANNA BRAVO PEÑA	1.082.803.840	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3132952082			Leidy Bravo.
2	PAULA ANDREA CRUZ LOSADA	1.003.952.501	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3238345948			Paula Cruz
3	KAREN YUKIETH MOSQUERA MORENO	1.003.952.944	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3145832901			Karen Yukieth.
4	CLAUDIA JIMENA MENDEZ CUBILLOS	1.080.292.263	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3172790411			Claudia Mendez
5	MARIA PAULA BAHAMON MOSQUERA	1.003.894.233	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3156110713			Maria Paula
6	JENNIFFER ANDREA GARCIA PRADA	1.082.805.724	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3204902324			Jennifer A Garcia
7	ALINSON MENDEZ MEDINA	1.075.285.447	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3219993421			Alinson Mendez
8	MARIA DEL PILAR DIAZ MENDEZ	1.075.297.210	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3142838555			Pilar D M.
9	STEFANIA ARANA HERRERA	1.115.634.298	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3225567921			Stefania
10	INGRI YULIETH PERDOMO BASTIDAS	1.082.802.499	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3202534494			Ingri Perdomo
11	MAROLY ROJAS PASTRANA	1.075.246.046	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3136297369			Maroly R
12	ADRIANA LUCIA PERDOMO MENZA	1.007.503.392	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3175124603			Adriana P.
13	DANIELA SANCHEZ CELIS	1.007.258.225	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3237016706			Daniela SC
14	NADIA COVALEDA ROJAS	1.003.814.690	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3145963210			Nadia Covaleda
15	LINA MARCELA BASTIDAS	1.082.804.586	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3237016706			Lina B.
16	GINA JIMENA BAILON BARRETO	33750707	ACUDIENTE	CORMIDI	HUILA	NEIVA			3168738847			Gina B B
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *04*	
Hora: 8:30AM - 10:30AM de 1:00PM - 3:00PM y de 3:30PM – 5:30PM	**Fecha:** *12/06/2025*
Lugar:	**CARRERA 3B CON CALLE 3 ESQUINA LA PLAZA ANTIGUO COLEGIO**
Dependencia que Convoca:	*AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES*
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	**Generar un espacio para** Dar a conocer a las familias usuarias de la ***UDS NR6*** del contrato ,41002402025la socialización y el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes y los amparos otorgados por la misma.

1. Saludo a las familias y socialización del objetivo de la jornada.
2. Divulgación a las familias del protocolo de activación y uso de la póliza de los niños, niñas y mujeres gestantes por parte de ***seguros mundial***
3. Sesión de preguntas
4. Entrega de carné de póliza a familias
5. Compromisos

Siendo las **8:30 AM a 10:30 am de 1:00 a 3:00 y de 3:30 PM a 5:30 PM** del día **12 de Junio de 2025**, se reúnen las familias usuarias y el Talento Humano de la UDS **NEIVA RURAL 6**_para socializa las pólizas accidentes personales integral estudiantil para la activación de la póliza en caso que las niñas, los niños y las mujeres gestantes sufran un accidente. Por lo anterior, y en cumplimiento a lo establecido en el manual operativo de la modalidad Educación familiar en el hogar con el contrato 41002402025 , cuenten con la póliza de SEGURO DE VIDA DEL ESTADO S.A contra accidentes con seguro la cual pose el más alto estándar de calidad y servicio para la prestación de la atención médica en caso de que el usuario(a) afectado(a) requiera el servicio por causa de un accidente; se mencionó a los presentes cómo hacer uso de la póliza dentro y fuera de los lugares de encuentro

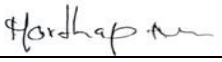
En caso de presentarse el accidente lo importante es tener el documento de identidad del beneficiario a la mano y dirigirse a las entidades de convenio, allí manifestar que el menor es asegurado de la póliza presentando el documento antes mencionado y dando el número de póliza la cual es general y está en cada uno de los certificados que se remiten al operador (docente, coordinador). Esta cubre traslado en ambulancia.

Si posterior a la atención por urgencias, se requiere consultas de fisioterapias o afines estas estarán asumidas por la póliza hasta por el valor de cobertura en Gastos Médicos, por esto es importante utilizar primero la póliza antes que la EPS ya que si sucede al contrario ya no se podrá hacer uso de la misma.

PUBLICA

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Hacer seguimiento permanente al cambio de usuarios según novedades de egresos e ingresos y cambios de tipo de usuarios para el caso de gestantes a lactantes.	Usuarios del programa y TH	Todo el año ,en cada uno de los encuentros asignados
Dar a conocer el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes a los usuarios nuevos según novedades de egresos e ingresos.	Usuarios del programa y TH	Permanente
Activar la póliza de seguro contra accidentes siguiendo las orientaciones dadas en el caso que se presente alguna eventualidad con los usuarios	Usuarios del programa y TH	En el momento que se presente un accidente
Informar oportunamente al Talento Humano de a UDS cualquier tipo de accidente que se presente con el usuario(a)	Usuarios del programa	En el momento que se presente un accidente

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
MARIA JULIANA SILVA PASCUAS	DOCENTE	CORMIDI	
MARTHA PATRICIA ANDRADE	AUXILIAR PEDAGOGICA	CORMIDI	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	**MARIA JULIANA SILVA PASCUAS**		

PÚBLICA

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:







BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/20
Versión 9	Página 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Socialización poliza de seguros

FECHA 12/06/2025

HORA INICIAL: 8:30 am

HORA FINAL: 10:30 am

LUGAR UNIDAD DE ATENCION NEIVA RURAL 6

UA: 2

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	LINA FERNANDA RECALDE MURCIA	1,081,159,631	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3112375940			
2	YURANY DIAZ CARDOZO	36.314.105	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3224625087		Yurani Diaz	
3	NATALIA RODRIGUES PERDOMO	1077720961	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3248455274		NATALIA Rodrigues	
4	TATIANA MENDEZ BAHAMON	1,075,307,663	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3185635867		Tatiana Mendez Bahamon	
5	DANNA JHAEL MEDINA PASTRANA	1075793537	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3167261101		Danna Med	
6	DANIELA RIVERA GUTIERREZ	1003865399	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3026175959		Daniela Rivera	
7	YECIKA PAOLA SANCHEZ CENTENO	1075251212	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3028325821		Yecika Sanchez	
8	ANGIE PAOLA TOVAR DIAZ	1075318827	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3103399301		Angie	
9	NANCY NATALY GONZALEZ PAJOY	1,003,801,501	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3142826502		Yuberley A	
10	YUBERLEY ANDRADE LOSADA	1075215831	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3219270268		Nancy Nata	
11	ANDREA MOSQUERA CEDEÑO	1.127.949.648.	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3162210354		Andrea Mosq	
12												
13												
14												

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F8.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD: Socialización poliza de seguros FECHA 12/06/2025

HORA INICIAL: 1:00 pm HORA FINAL: 3:00pm LUGAR UNIDAD DE ATENCION NEIVA RURAL 6 UA: 3

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	DANIELA GUTIERREZ TOVAR	1.003.865.399	GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3026175959			
2	MARIA ALEJANDRA RUIZ ALBA	1.075.310.962	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3026963075			
3	EDNA ROCIO PASCUAS RODRIGUEZ	1.075.239.022.	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3152278767			
4	MAYERLY GARCIA CORONADO	1.075.308.186	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3228937292			
5	GINNA PAOLA TOVAR LOZANO	1,077,722,341	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3237370760			
6	YEIMI ENDES OLAYA	26.431.810	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3182997703			
7	SHERYL ALEJANDRA VALDERRAMA GRA	1.029.883.326	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3143359923			
8	DANIELA GUTIERREZ TOVAR	1.003.865.399	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3026175959			
9	MARIA INES OLAYA MURCIA	1,003,812,013	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3508103390			
10	ALEXANDRA RUIZ ALBA	1.003.813.189.	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3115972635			
11	LEIDY ROCIO PINCHAO GIL	1.075.305.355	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3107594646			
12	DANIELA FIERRO ANDRADE	1.075.319.934	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3134934719			
13	KAREN TATIANA RUIZ TOVAR	1.003.895.404	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3227648148			
14	JEIDY LILIANA MENDEZ MOSQUERA	1.077.722.287	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3174171779			
15	LUISA FERNANDA BULLA PASTRANA	1.077.230.639	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3115747798			
16	MARIA FERNANDA TOVAR MANQUILLO	1,082,802,264	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3013493767			
17	MARIA ANGELICA PERDOMO SANDOVAL	1,006,630,658	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3143359923			
18	CAMILA BAHAMON GUZMAN	1,007,465,496	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3236461249			
19	KAREN YULITH TOVAR MANQUILLO	1,007,258,420	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3178336648			

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FB.P1.MI	12/06/2024
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD: Socialización poliza de seguros FECHA 12/06/2025

HORA INICIAL: 3:30pm HORA FINAL: 5:30pm LUGAR UNIDAD DE ATENCION NEIVA RURAL 6 UA: 1

DEPENDENCIA LIDER: Componente ambientes educativos y protectores

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	ERIKA TATIANA SANCHEZ CUPTRE	1.075.312.753	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3152652952			Erika Sanchez
2	MARIA APULA DIAZ VALDERRAMA	1.075.255.484	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3124787438			No pude
3	CLARITZA DIAZ GOMEZ	1,077,722,192	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3185036463			Claritza D.
4	MARIA ALEJANDRA RIVERA MEDINA	1,075,281,584	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3219835525			Alejandra Rivera
5	HEIDI LORENA RODRIGUEZ LOSADA	1.075.220.406	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3237385186			Heidy Rodrig
6	DIANA MARCELA OLIVEROS RAMIREZ	1075792589	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3228757261			Diana O
7	KENIA FERNANDA OLAYA MEDINA	1.075.319.368.	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3236392829			Kenia F O
8	SHENIA LIZETH CAPERA SUAZA	1077226282	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3237119139			Shenia L S
9	JIMENA YAÑEZ PERDOMO	1,007,258,852	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3506115196			Jimena Yañez
10	ELSA MARIA MARGARITA MARIA DEL VALLE DAVILA SANZ	33.162.589	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3154500910			Jennifer Zam
11	JENNIFER ANDREA ZAMORA OYOLA	1075794615	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3169684026			Elsa Davila S.
12	NICHOLE SUAREZ ARIAS	1.075.265.809	MADRE GESTANTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3133845457			Nichole Suarez Arias
13	MELBA YERANDI SANZ	7,163,458	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3154500910			Sanz
14	MABEL ASTRID BRAVO PUENTES	1007258369	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3115224472			Mabel Bravo
15	BRIGGYTH MILENA HORTA GARCIA	1.075.277.915	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3224765025			Briggyth Horta
16	MARIA ALEJANDRA MOTTA TRUJILLO	1.075.315.021	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3214894906			Alejandra Motta
17	KAREN NIKOL OIDOR ANDRADE	1,077,722,407	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3157622908			Karen Oidor
18	DANA SOFIA MANQUILLO GOMEZ	1.029.880.1111	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3219059389			Dana Sofia
19	DIANA MELISSA SUAREZ ARIAS	1.075.287.140	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3167513689			Diana Melissa S.
20	LINA PAOLA MOSQUERA ARISMENDI	1,082,806,928	ACUDIENTE	CorMiDi	HUILA	NEIVA			3213153301			Lina Mosquera

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Scanned with CamScanner