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

CERTIFICACION SERVICIOS POLIZA ACCIDENTES No. (930-1-994000000046)
Expedida por aseguradora (Solidaria)

1. Datos Entidad

1.1. Nombre Unidad Operativa: Jardín Fana

1.2. Localidad: Suba

1.3. Nombre de Proyecto: Generacion de oportunidades Para el desarrollo integral de la niñez y adolescencia de Bogotá

1.4. Nombres y Apellidos del Usuario: Liam Martin Manchego Rodriguez

1.5. Número de Identificación: NUIP X T.I.___ CC ___ No. 1031858317

2. Actividad que desarrollaba:
En el dia de hoy miercoles 23 de Julio del 2025 a las 12:58 pm mientras nos disponiamos a alistarnos para ir almorzar el niño Liam Martin Manchego Rodriguez, se encontraba callendo en el aula en dos ocasiones se le indico de forma verbal que debia detener dicha acción, explicando que se podia lastimar, continuo con la conducta con una compañera lo cual desencadeno una caida de su propia altura se golpeo el pomulo derecho.

3. Lugar del Accidente: salon Pre-Jardin 4

4. Fecha: 23 Julio 2025 Hora 12:58 pm

5. Número de teléfono del cual se realiza la llamada: 3133530768

6. Datos de la Aseguradora

6.1. Nombre del Asesor que atiende: Jhonatan Paez

6.2. Código de Autorización: 459094

6.3. Nombre del Centro de Salud donde es remitido: Juan N Corpas

7. Responsable Unidad Operativa:

7.1. Nombres y Apellidos: Franci a. Rodriguez S

7.2. Firma: Francia Rodriguez S

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA FORMATO DESISTIMIENTO DE USO DE LA POLIZA ACCIDENTES PERSONALES	Código: FOR-GL-032 Versión: 0 Fecha: Memo I2024026527 – 19/09/2024 Página 1 de 1

Bogotá 23 de 07 de 2025.

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Ciudad

Yo, Gretel Rodriguez identificado(a) con número de cédula 1014201684 expedida en , Bogotá , quien es participante (...) acudiente (X) o cuidador (...) del beneficiario(a)/participante, Liam Martin Manchego Rodriguez, con número de R.C 1031858317 de la unidad operativa FANA, de la localidad de , Suba por medio de este documento, expreso de firma libre y voluntaria el desistimiento del traslado al servicio de salud, por medio de la póliza de accidentes personales contratada por la Secretaria Distrital de Integración Social.

Así mismo me comprometo a informar a la entidad, cualquier novedad del estado de salud del participante.

Atentamente,

Nombre: GRETEL RODRIGUEZ G.

Firma:

Documento de identidad: 1014201684 Bta.

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013".

ACTA N°

FECHA: 23 De Julio 2025.

HORA: 4:45 pm.

LUGAR: Jardin Fana

TEMA: Desistimiento.

ASISTENTES: Señora Gretel Rodriguez. profesional en atencion a la primera infancia.

ORDEN DEL DÍA::

Socialización de activación de Poliza.

DESARROLLO:

En la jornada del día de hoy miercoles 23 de Julio del presente año, se presento un accidente con el niño Liam Martin Manchego Rodriguez del nivel de pre-Jardin 4. a las 12:58 pm dentro de las instalaciones del Jardin infantil, el cual ocurrió por no seguir las indicaciones de correr en el aula. Dicha situacion ocasiond un golpe en el pomulo derecho, generando un hematoma visible en la zona. De manera inmediata, se activaron los protocolos de atencion esta_ blecidos por la institución, realizando los primeros auxilios en informando a la coordi_ nadora lo sucedido.

Se mantuvo el acompañamiento y observación constante del niño, quien continuo su jornada con buen estado de ánimo y sin manifestar dolor. Se envia evidencia fotografica a la señora Gretel Rodriguez acudiente del menor madre, quien manifiesta que, en este momento, no considera necesario trasladarlo a centro medico. No obstante, se le informa que, como parte del protocolo institucional, se procede a activar poliza de accidentes dejando constancia de su vigencia en caso de requerirse atención. La docente aclara a la madre que la poliza ha sido activada en la clinica Juan N. corpas donde fue asignado un codigo de atención 4590 94 proporcionado por el asesor de la aseguradora Jhonathan Paez (La señora Gretel Rodriguez manifiesta que mantendra al niño en observación en casa y que, si el niño llega a presentar dolor, malestar y otros síntomas relacionados con el golpe, procedera a hacer uso de la poliza el día 24 de Julio, ya que en el momento hace el desistimiento del traslado al servicio de salud, por medio de la poliza de accidentes Contratada por la Secretaria Distrital de Integracion Social.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Continuar fortaleciendo el seguimiento de indicaciones.	Diana P Muñoz.	Todos los Días

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
GRETEL RODRIGUEZ.	MAMA.	FANA.	
Diana P Muñoz	Profesional AIPI	FANA	