# REGISTRO DE ACCIDENTES EN INSTITUCIONES O ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN INICIAL

## 1. Información general (899)

**¿ El accidente se presento mientras la niña o el niño se encontraba bajo el esquema de educación inicial en el hogar ? (17617)**

Tipo: (Y/yes-no)

No [X]

**Fecha de registro (14495)**

Tipo: (D/date)

23/02/2026

**Nombre de la institucion (14496)**

Tipo: (S/text-short)

Jardin Fana

**Tipo de institución (14497)**

Tipo: (L/list-radio)

Pública

**A1**

**Localidad (14498)**

Tipo: (!/list-dropdown)

11 - Suba

**UPZ (14499)**

Tipo: (S/text-short)

27

**Barrio / Vereda (14500)**

Tipo: (S/text-short)

Suba salitre

**Dirección de la Institución (14501)**

Tipo: (S/text-short)

Carrera 96 # 156 B 18

**Teléfono de la institución (14502)**

Tipo: (N/numeric)

6016806000

**Correo electrónico institucional (14509)**

Tipo: (S/text-short)

jardin@fundacionfana.org

**Información del responsable de la institución o establecimiento.**

**(14504)**

Tipo: (Q/multiple-short-txt)

Francia

**Nombre(s) (14505)**

Rodriguez Suescun

**Apellido(s) (14506)**

**Celular (14510)**

Tipo: (N/numeric)

3185226319

## 2. Identificación de la niña o el niño accidentada/o (900)

### Fecha de nacimiento (14513)

Tipo: (D/date)

31/03/2024

### Digite la edad en meses (14514)

Tipo: (N/numeric)

11

### Sexo (14515)

Tipo: (L/list-radio)

Hombre

**A1**

**Nombre de la niña o el niño (14516)**

Tipo: (Q/multiple-short-txt)

Ian Samuel

**Nombre(s) (14517)**

Vega Bernal

**Apellido(s) (14518)**

**Nacionalidad (16461)**

Tipo: (L/list-radio)

Colombiana/o

**A1**

**NUIP (14512)**

Tipo: (N/numeric)

1031862938

**Localidad de residencia (14521)**

Tipo: (!/list-dropdown)

11 - Suba

**Barrio / Vereda (14523)**

Tipo: (S/text-short)

Suba Salitre

**Dirección de residencia (14612)**

Tipo: (S/text-short)

Carrera 97 A BIS # 158-23

**Teléfono del responsable de la niña o del niño accidentado. (14524)**

Tipo: (N/numeric)

31437337090

**Vinculación en Seguridad Social:**

**(14525)**

Tipo: (L/list-radio)

EPS

**A2**

**Indique cuál (14526)**

Tipo: (S/text-short)

Compensar

## 3. Información del accidente (901)

### Fecha del Accidente (14527)

Tipo: (D/date)

19/02/2026

### Hora del Accidente (14528)

Tipo: (K/numeric-multi)

12

### Hora (14529)

10

### Minutos (14530)

**Franja Horaria (16464)**

Tipo: (!/list-dropdown)

A2 - PM

**Lugar de ocurrencia del accidente (14531)**

Tipo: (S/text-short)

Comedor

**¿El accidente causó afectación a la niña o al niño? (14532)**

Tipo: (Y/yes-no)

Sí

**¿El accidente requirió activación de la póliza? (14613)**

Tipo: (L/list-radio)

Si

**A1**

**Registre el número de autorización asignado por la aseguradora (14614)**

Tipo: (S/text-short)

482377

**¿La niña o el niño requirió ser trasladado a una entidad prestadora de servicios de salud? (14533)**

Tipo: (Y/yes-no)

Sí

**¿A donde fue trasladada/o? (16465)**

Tipo: (S/text-short)

Hospital de suba

**Hora del traslado (16466)**

Tipo: (Q/multiple-short-txt)

1

**Hora (16467)**

58

**Minutos (16468)**

**Franja horaria (16469)**

Tipo: (L/list-radio)

PM

**A2**

**¿El accidente está asociado con la muerte del niño o la niña? (14534)**

Tipo: (Y/yes-no)

No [X]

**Tipo de afectación causada por el accidente. (14535)**

Tipo: (M/multiple-opt)

**Herida (14537)**

**Reacción alérgica/intoxicación (14538)**

**Cortadura (14541)**

**Ahogamiento (14542)**

**Quemadura (14543)**

**Mutilación (14545)**

[X]

**Hematoma (incluye lesiones por golpe) (14546)**

**Insolación (14547)**

**Raspadura / Rasguño (14549)**

**Aplastamiento (14550)**

**Politraumatismo (14551)**

**Lesión por mordedura (16444)**

**Esguince (16445)**

**Luxación (16446)**

**Fractura/Fisura (16447)**

**Daño a órgano interno temporal (16448)**

**Daño a órgano interno permanente (16449)**

**Discapacidad temporal (16450)**

**Discapacidad permanente (16451)**

**Mecanismo o elemento que ocasionó la afectación (14552)**

Tipo: (M/multiple-opt)

**Arma de fuego (14554)**

**Sustancia Peligrosa (14566)**

**Arma u objeto corto punzante/ contundente (14556)**

**Inmersión (14555)**

**Cuerpo extraño en cavidad (14568)**

**Exposición a elemento caliente (14559)**

**Exposición al fuego (16452)**

**Instalaciones eléctricas (14570)**

**Golpe con objeto o persona (14569)**

[X]

**Mobiliario (puertas, cajones, armarios y relacionados) (16470)**

**Caída a diferente altura (14561)**

**Caída de su propia altura (14563)**

**Agresión de niño a niño (14560)**

**Agresión de animal a niño (14562)**

**Accidente de transito (14571)**

**Causas externas (desmayos, ataques epilépticos) (16453)**

**Parte del cuerpo aparentemente afectada (14572)**

Tipo: (M/multiple-opt)

[X]

**Cabeza (14574)**

**Abdomen (14575)**

**Ojos (14576)**

**Miembros superiores (14577)**

**Nariz (14578)**

**Manos (14579)**

**Boca (14580)**

**Miembros inferiores (14581)**

**Dientes (14582)**

**Pies (14583)**

**Cuello (14584)**

**Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pelvis) (14586)**

**Tórax (14587)**

**Oidos (16454)**

**Genitales (16455)**

**Ubicaciones múltiples (16456)**

**Descripción del accidente (14588)**

Tipo: (T/text-long)

Siendo las 12:10 pm el niño Ian Samuel Vela Bernal se encontraba en la hora del almuerzo, debido a que el niño se mueve bastante, la silla se fue de para atras, de manara inmediata la profesional en primera infancia capacitada en primeros auxilios, raliza la observacion del golpe, evidenciando que no tenia ningun lesiones visibles.

**Acciones inseguras que originan el accidente.**

**(14589)**

Tipo: (T/text-long)

Ubicación de la silla

**Condiciones inseguras que originan el accidente**

**(14590)**

Tipo: (T/text-long)

Ninguna

**Medidas preventivas**

**(14591)**

Tipo: (T/text-long)

Continuar fortaleciendo la prevención de accidentes, a través de diferentes experiencias pedagógicas como rutinas y normas.

**Medidas correctivas**

**(14592)**

Tipo: (T/text-long)

Se realizaran a todo el nivel actividades vivenciales para fortalecer el comportamiento en los momentos de consumir los alimentos.

## 4. Persona que presencio el accidente (902)

### ¿Alguna persona presenció el accidente? (14593)

Tipo: (Y/yes-no)

Sí

### Seleccione el tipo de documento (14594)

Tipo: (!/list-dropdown)

1 - Cédula de Ciudadanía – CC

### Número de documento de identidad (14595)

Tipo: (N/numeric)

53025990

**Datos personales de la persona que presenció el accidente  (14596)**

Tipo: (Q/multiple-short-txt)

Diana

**Primer nombre (14597)**

Patricia

**Segundo nombre (14598)**

Muñoz

**Primer apellido (14599)**

Gabanzo

**Segundo apellido (14600)**

**Número de Contacto: (14601)**

Tipo: (N/numeric)

6016806000

## 5. Seguimiento a la recuperación de la niña o el niño (1019)

### Seguimiento a la recuperación de la niña o el niño

### (16471)

Tipo: (T/text-long)

Se realizo seguimiento por via telefonica los dias 21 de febrero a las 12:57 pm donde la madre refierio " que el niño se encuentra muy bien" el 22 de febrero a las 12:55 pm la madre refiere que " muy bien sin ningun signo de alarma" el dia lunes 23 de febrero el particpante ingresa al jardin en compañia de la acudiente la señora Maria del Carmen Vela con C.C. # 52929235 de Cota donde refiere que " el niño paso bien el fin de semana " La madre reporta el dia domingo 22 de febrero que el niño tiene cita el dia miercoles 3:30 pm de control en compensar con pediatria

## 6. Persona responsable del reporte (904)

### Seleccione el tipo de documento.

### (14604)

Tipo: (!/list-dropdown)

1 - Cédula de Ciudadanía – CC

### Número de documento de identidad (14605)

Tipo: (S/text-short)

39532600

**Información de la persona responsable del reporte (14606)**

Tipo: (Q/multiple-short-txt)

Francia

**Primer nombre (14607)**

**Segundo nombre (14608)**

Rodriguez

**Primer apellido (14609)**

Suescun

**Segundo apellido (14610)**

**Cargo (14611)**

Tipo: (S/text-short)

Responsable del jardin