ACTA N°

FECHA: 10 de abril 2026

HORA: 4:30 pm

LUGAR: Jardín Portal de los Sueños

TEMA: Socialización de desistimiento o activación de póliza

ASISTENTES: Profesionales de atención a la primera infancia

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo de bienvenida
2. Socialización el desistimiento o activación de póliza
3. Firmas de las profesionales de atención a la primera infancia y responsable del servicio

DESARROLLO:

Socialización protocolo en caso de accidentes y manejo de póliza

Siendo las 4:30 p.m., nos reunimos todas las profesionales de atención a la primera infancia junto con la responsable del servicio, con el fin de socializar el procedimiento de activación o desistimiento de la póliza en caso de presentarse algún accidente (rasguños, golpes, mordiscos, caídas, entre otros), entendido como un acontecimiento inesperado, repentino o involuntario que pueda causar daño a los niños y niñas.

Para estos casos, es indispensable notificar el accidente de manera inmediata a la madre del menor de edad, explicando claramente lo ocurrido. Asimismo, se debe informar a la responsable del servicio. Durante la llamada, se debe comunicar a la familia que se cuenta con una póliza de servicio que puede ser activada si así lo consideran conveniente.

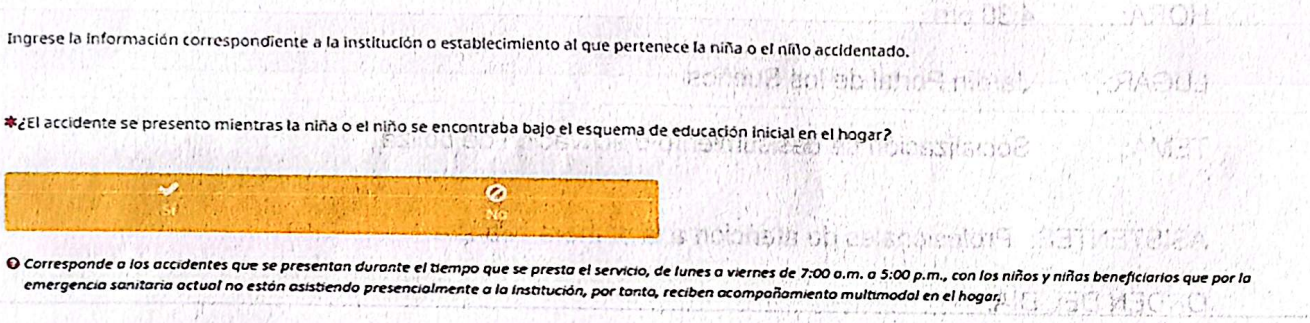
En caso de que no sea necesario activar la póliza, la madre o acudiente autorizado deberá firmar un documento donde exprese el desistimiento de la misma. La profesional de servicio deberá registrar una novedad, describiendo detalladamente lo sucedido e indicando que la familia no desea activar la póliza; este documento también deberá estar debidamente firmado.

Posteriormente, se debe realizar seguimiento al niño o niña para verificar su estado de salud y

Powered by CamScanner

evolución después del accidente.

Finalmente, es importante que la profesional de atención a la primera infancia ingrese a la página "Reporte de accidentes institucionales" y, en el apartado correspondiente, seleccione la opción **"No"**.



Se diligencian todos los datos solicitados de manera correcta y al finalizar se da la opción descargar en PDF para que quede guardado.

En caso tal que se debe activar la póliza, igualmente se notificará a los padres y a la responsable del servicio.

Se debe llamar desde el celular marcando # 388

Bogotá: 6014434818

Opción 2: seguros de vida

Opción 3 Póliza de secretaria integración social

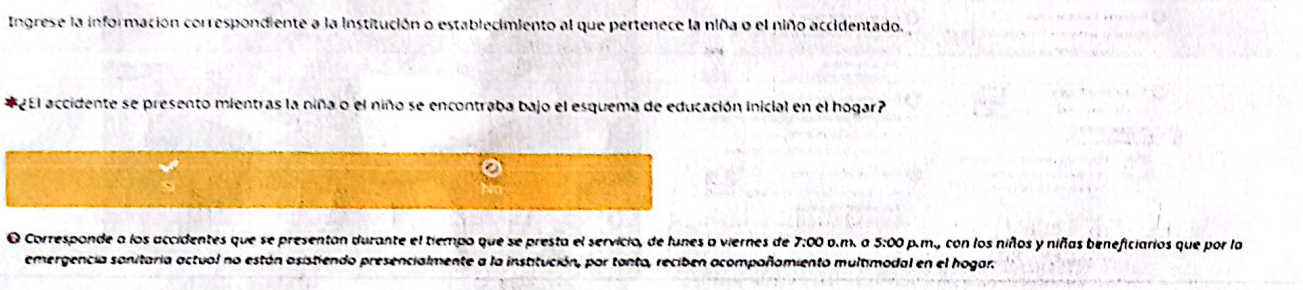
- Presentarse con el nombre completo
- Indicar el nombre de la Entidad (Secretaria Distrital de Integración Social) así mismo se indica el Nit de la empresa 89999961
- Especifique el nombre de la Unidad Operativa y la localidad donde se presente el accidente.
- Especifique el número de póliza y compañía aseguradora.
- Especifique el nombre completo del(los) beneficiario(s) o usuario(s) accidentado(s).
- Indique el tipo y número(s) de identificación del(los) beneficiario(s) o usuario(s) accidentado(s).
- Informe de manera detallada el modo, tiempo y lugar en el que ocurrieron los hechos.

Asistir al centro medico u hospital donde se remitido por la entidad aseguradora y esperar a que sea atendido en su totalidad. En caso de que se requiera exámenes, tomas de imágenes diagnosticas se debe realizar de acuerdo a lo solicitado por el profesional de la salud.

Powered by CamScanner

No se puede salir del hospital hasta que se haya realizado la revisión total del menor de edad, en caso de son ser así debe ser remitido a un hospital que presente el servicio requerido.

Es importante que la profesional de atención a la primera infancia ingrese a internet y en la página **"Reporte de accidente institucionales"** En esta pregunta se debe



Compromisos:

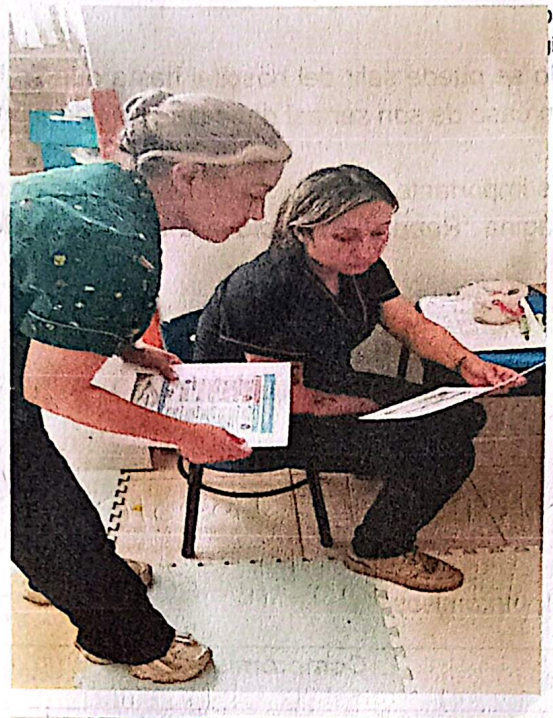
Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Reportar de manera inmediata cualquier accidente o eventualidad inesperada a los padres de familia y a la coordinadora responsable del servicio. Elaborar las novedades de forma clara, completa y bien documentada, describiendo detalladamente lo sucedido.	Profesional de atención a la primera infancia.	Siempre que se presente una situación que afecte al niño, niña.

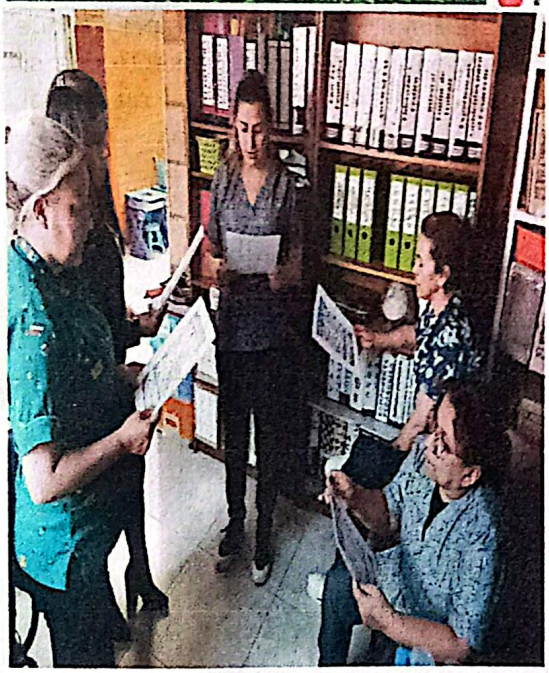
Anexos: Evidências fotográficas.

Elaboro: Maria Rodriguez.

Powered by CamScanner









Powered by CamScanner

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Nelly Vargas D	Responsable S	JIC Portal de los	
Nancy Sanchez	Profesional de atención a la P.I	JIC portal de los S	Nancy Sanchez
Martha Tomus	Profesional de atencion a P.I	JIC. portal de los S.	
Tatiana Cuellar	Profesional de atención a la P.I	JIC portal de los S	TatianaC
Adriana Gonzalez	Profesional de atención a PI	Jic Portal de los	AdrianaG
Deisy Lozano	Profesional de atención a la P.I	JIC Portal de los S	Deisy Lozano
Dianila Leal Leal	Profesional de atencion a primera infancia	JIC Portal de los sueños	Dianila Leal
Monica Monsalve	Auxiliar Pedagogica	JIC Portal de Los S.	
Ana Rodriguez	Profesional de atención a la primera infancia	JIC Portal de los S	Ana Rodriguez

Elaboró: María del Carmen Rodríguez

Powered by CamScanner