



Inicio



Instructivo



**BIENESTAR
FAMILIAR**

No.	1. NIT de la EAS	2. Nombre completo de la EAS
1	830.107.985-1	ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
2		

3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		

23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		

43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

3. N° de contrato o convenio	4. Regional	5. Centro Zonal
11024112025	BOGOTÁ	CENTRO ZONAL BOSA

[illegible]

[illegible]

[illegible]

6. Fecha del reporte de la UDS a la EAS (dd/mm/aaaa)	7. Modalidad en la que se atiende el usuario (a)
29/5/2026	INSTITUCIONAL

[illegible]

[illegible]

[illegible]

8. Servicio en la que se atiende el usuario (a)	9. Código de la UDS a la que asiste el usuario (a)
CDI - CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL	1100100100543

[illegible]

[illegible]

[illegible]

10. Nombre completo de la UDS a la que asiste el usuario (a)	11. Tipo de usuario (a)
	NIÑO O NIÑA DE 2 A 5 AÑOS

[illegible]

[illegible]

[illegible]

12. Nombre (s) y apellido (s) completo (s) del usuario (a)	13. Documento de identidad del usuario (a)
GABRIEL ESTEBAN HERNANDEZ RISCANEVO	1. REGISTRO CIVIL

[illegible]

[illegible]

[illegible]

14. Número del Documento de identidad del usuario (a)	15. Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	16. Edad (con respecto a la fecha de reporte)
1.103.763.818	29/11/2023	2 años, 6 meses, 0 días
		0 años, 0 meses, 0 días

[illegible]

[illegible]

[illegible]

FORMATO DE REPORTE DE PRESUNTOS HECHOS DE VIOLENCIAS, A

17. Sexo	18. Étnia Autoreconocimiento o reconocimiento familiar
2. HOMBRE	7. NINGUNO

[illegible]

[illegible]

[illegible]

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ACCIDENTES Y FALLECIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE PRI

19. Municipio / Vereda / Centro donde reside	20. Fecha del inicio de la atención en la UDS/UCA/UA (dd/mm/aaaa)
BOGOTA	9/02/2026

[illegible]

[illegible]

Antes de imprimir este documento... pien:

IMERA INFANCIA

21. Tipo de accidente	21.1 Si en la pregunta anterior selecciono la opción "Otro", indique cual
3. CAÍDA DE ALTURA Y DE LA PROPIA ALTURA	

[illegible]

[illegible]

se en el medio ambiente! ☐ Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA LOS DATOS PROPORCIONADOS SER/

22. ¿El accidente se considera grave?	23. Si en la preguntas anterior respondió SI, indique el tipo el tipo de lesión

[illegible]

[illegible]

24. Fecha en que ocurrió el accidente (dd/mm/aaaa)	25. ¿En qué lugar se presentó el accidente?
5/5/2026	1. EN LA UDS

[illegible]

[illegible]

[illegible]

26. ¿Se dio la activación de la póliza?

NO

[illegible]

[illegible]

[illegible]

27. Describa de forma detallada las acciones realizadas por la EAS al recibir el reporte de la UDS

1. BRINDAR LOS PRIMEROS AUXILIOS AL NIÑO DENTRO DEL CDI. POR PARTE DE LA AGENTE EDUCATIVA
2. APORTES Y APROBACIÓN AL INFORMEN EL FORMATO F30.MO12.PP.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

28. Acciones realizadas por la UDS/UCA/UA

1. EL DÍA MARTES 05/05/2026 SIENDO LAS 2:50 PM (EN EL MOMENTO DE ALISTAMIENTO, EN CAMBIO DE PAÑAL PARA LA SALIDA), SE PRESENTA UN SITUACIÓN CON EL NIÑO GABRIEL ESTEBAN HERNANDEZ RISCANEVO IDENTIFICADO CON RC 1023994199, TIENE UN ACCIDENTE AL MOMENTO DE YA ESTAR CAMBIADO EL PAÑAL Y SE DISPONE A SALIR DEL SALON DEL CAMBIO DE PAÑAL, EL NIÑO CORRE POR EL ESPACIO, DONDE SE TROPIESA CON LA COLCHONETA Y CAE AL PISO, POR LO CUAL SE GOLPEA LA FRETE GENERANDO UN HEMOTOMA. LA DOCENTE REACCIONA DE MANERA INMEDIATA SOSTENIENDO AL NIÑO, REvisa LO SUCEDIDO, Y SE LE INFORMA A LA MAMÁ A LA HORA DE LA SALIDA LO SUCEDIDO, DEJANDO NOVEDAD DEL ACCIDENTE PRESENTADO.

2. CONSTRUCCIÓN DE LA BASE F30.MO12.PP, CON LA INFORMACIÓN RECOLECTAD DEL DÍA

[illegible]

[illegible]

[illegible]

F30.MO12.PP

Versión 1

**Clasificación de
Clasif**

29. Acciones realizadas por la familia y /o cuidadores

1. SE LE INFORMA A LA PROGENITORA DEL NIÑO LA SITUACIÓN PRESENTADA CON EL A LA SALIDA DEL CDI, DEJANDO REPORTE EN EL FORMATO DE NOVEDADES.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

12/04/2022

Página 1 de 1

la Información:
ficada

30. Observaciones adicionales que puedan ser útiles al supervisor(a) de contrato y/o convenio

Se anexa informe y formato de novedades.

[illegible]

[illegible]

[illegible]