Lugar	Jardín Infantil Cofinanciado San Pablo
Fecha	24/06/2026
Tema	Socialización plan de gestión del riesgo de accidentes
Desarrollo	Siendo las 4:15 pm, se socializa a los padres de familia durante la hora de salida de los niños y niñas de la unidad operativa del Jardín Infantil el "**plan de gestión del riesgo de accidentes".** Durante la socialización se presentó la importancia del documento como herramienta institucional para la prevención de accidentes y la atención oportuna de emergencias, resaltando la corresponsabilidad de todo el personal en la protección de los niños y las niñas. Se socializaron las medidas preventivas, procedimientos de actuación y responsables establecidos para cada uno de los riesgos identificados en el plan, entre ellos: • Prevención y atención de accidentes por fugas e inhalación de gas. • Prevención de intoxicaciones por sustancias químicas y medicamentos. • Manejo adecuado frente a mordeduras entre niños y niñas. • Prevención de caídas de altura (ventanas, balcones y otras estructuras). • Medidas para evitar asfixia y broncoaspiración. • Prevención de heridas ocasionadas por objetos cortopunzantes. • Prevención y atención de mordeduras o picaduras de animales. • Medidas de seguridad para prevenir quemaduras. • Prevención de accidentes por inmersión. • Uso seguro de juguetes y prevención de lesiones ocasionadas por objetos contundentes. • Acciones de preparación y respuesta frente a desastres naturales. Asimismo, se enfatizó la importancia de: • Mantener vigilancia permanente durante todas las actividades con los niños y las niñas. • Identificar y reportar oportunamente condiciones inseguras dentro de la institución. • Aplicar correctamente los protocolos establecidos antes, durante y después de cualquier incidente. • Activar de manera inmediata las rutas de atención, primeros auxilios y la póliza de accidentes cuando la situación lo requiera. • Registrar oportunamente cualquier novedad presentada y realizar el respectivo seguimiento. • Fortalecer el trabajo articulado entre docentes, auxiliares pedagógicas, personal de servicios generales, manipuladoras de alimentos, brigadistas y coordinación. • Promover acciones preventivas con las familias para extender la cultura del autocuidado también al hogar. Durante el espacio se resolvieron inquietudes relacionadas con la activación de protocolos, la

	atención inicial de emergencias, los canales de comunicación. Finalmente, se recordó que el cumplimiento del Plan de Gestión del Riesgo constituye un compromiso institucional permanente y que todas las personas vinculadas al jardín son corresponsables de garantizar ambientes protectores, seguros y saludables para los niños y las niñas.		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Lilibeth Sobrino Charry	Auxiliar API	Jardín Infantil San Pablo
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	• Aplicar permanentemente las medidas preventivas establecidas en el Plan de Gestión	Padres de Familia	Permanentemente
	• Mantener vigilancia activa sobre los factores de riesgo presentes en cada espacio	Padres de Familia	Permanentemente
Próxima reunión	08/07/2026		
Elaboró	Líder Componente del Condiciones y estructuras para la atención Lilibeth Sobrino Charry		

EVIDENCIAS



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL

Código: FOR-PSS-795
Versión: 2
Fecha: Memo (2026010927 - 09/04/2026
Página: 2 de 2

Clasificación: Información Pública

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia: Jardin Infantil San Pablo. Plan de gestion Riesgo de Accidentes

2. Lugar / Localidad: Fontibon

3. Tema / Actividad:

4. Fecha: 24 Junio 2026

5. Hora: 4:15pm.

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:

12.1 Tipo Documento de identificación cuidador o familiar

NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de Identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA. Salvoconducto
SI - Sin identificación

No.	11. TIPO DE ACOMPAÑANTE (Marque con una X)			12. DOCUMENTO IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE		13. DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE					14. FIRMA PERSONA ACOMPAÑANTE	15. OBSERVACIONES
	Cuidador	Referente familiar	Otro	12.1 TIPO	12.2 NÚMERO	13.1 NOMBRES Y APELLIDOS	13.2 PARENTESCO O VINCULO	13.3. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	13.4 LOCALIDAD Y BARRIO	13.5 TELÉFONO		
1		X		CD	1137222825	KYARA ANDREA DIAZ CONTRERAS	MAMA	CALLE 14 N 03-17	FONTIBON-KASANDRA	3232080362	Kyaran	
2		X		CC	1004320407	YURANIS MERCEDEZ RODRIGUEZ	MAMA	CALLE 17C N134-70	FONTIBON-KASANDRA	3209703146	Yuranr	
3		X		CE	1137222825	KYARA PAOLA DIAZ CONTRERAS	MAMA	CALLE 14 N 03-17	FONTIBON-KASANDRA	3232104620	KYARA D.	
4		X		CC	1042003111	SHARITH ROJAS NUÑEZ	MAMA	CRA 134 B N 17F-32	FONTIBON-VILLA ANDREA	3109659033	Sharith	
5		X		CC	1069484677	DANIELA TIRADO MORENO	MAMA	CALLE 17C N134-70	FONTIBON-KASANDRA	3027214615	Daniela T.	
6		X		CC	1016084056	JULIAN ARTURO VARGAS GARCIA	PAPA	CALLE 17C N134-70	FONTIBON-KASANDRA	3219426499	JulianV	
7		X		CC	1016105302	MICHELL DAYANA MURCIA	MAMA	CRA 136 N17-35	FONTIBON-VILLA ANDREA	3203839632	Michell	
8		X		CC	1003503094	ANYI PAOLA LOZANO URBANES	MAMA	CALLLE 17 C N 134-70	FONTIBON-KASANDRA	3107636533	Anyi P	
9		X		CC	1003288769	GEILE ARRIOLA	MAMA	KRA 134ª # 14F - 30	FONTIBON-KASANDRA	3233787097	Geile Arr	
10		X		CC	1006978361	FRANCY RUTH HENAO	MAMA	CARRERA 136 N 17C 04	FONTIBON-KASANDRA	3027936902	francy	
11		X		CC	1016054981	NEIDYS JOHANA BUSTAMANTE MISAR	MAMA	CARRERA 134 A N 14-19	FONTIBON-KASANDRA	3142680024	Neidys B	
12		X		CC	1019078505	LEIDY MAYERITH TOVAR ESPINOSA	MAMA	CRA 135 N 17-35	FONTIBON-KASANDRA	3102464677	Leidy T	
13		X		CC	1016114422	SONIA CONSTANZA PAEZ PEREZ	MAMA	CARRERA 136 N 15B-09	FONTIBON-KASANDRA	3043099450	Sonia	
14		X		CC	1016112547	ANGIE PAOLA CAMACHO GONZALEZ	MAMA	CRA 135 N 14F- 18	FONTIBON-VILLA ANDREA	3208824108	Angie	
15		X		CC	7088812	DIANA CAROLINA BLANCO	MAMA	CARRERA 134 A # 14 F 06	FONTIBON-VILLA ANDREA	3124085102	Diana B	
16		X		CC	1101878957	GLORIA HUERTAS HUERTAS	MAMA	CALLE 17 C # 134 -70 MZ C CA 20	FONTIBON-KASANDRA	3117593367	Gloria	
17		X		CC	1016078155	MARCELA BONILLA DIAZ	MAMA	KRA 134 #17F -17	FONTIBON-KASANDRA	3024438011	Marcela Bonilla	
18		X		CC	1052716889	YENITH CARDENAS RUTH	MAMA	CALLE 17C # 134 - 70	FONTIBON-KASANDRA	30224800299	Yenith C	
19		X		CC	1121236836	RUBIELA ANDREA TORREGOSA	MAMA	CALLE 14 F BIS 134 A 17	FONTIBON-KASANDRA	3027857776	Rubiela	
20		X		CC	1015[illegible]262	NELIANNIS APONTE GUARATA	MAMA	CALLE 13 N 134-47	FONTIBON-KASANDRA	3014104355	Nelianni	

6. Nombre del responsable: Alberth Sabino

9. Profesión, cargo o rol del responsable: Lider del Componente - Auxiliar API

10. Total horas de la actividad: 20 min

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2022/politicas_publicas/20221111_ley_1_03_v0_lineamiento_proteccion_datos_personales.docx

Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTADO ASISTENCIA A LA OFERTA INSTITUCIONAL	Código: FOR-PSS-765 Versión: 2 Fecha: Memo 20220018927 - 08/04/2022 Página: 1 de 2

Clasificación: Información Pública

1. Nombre servicio, modalidad, estrategia o transferencia:		2. Lugar / Localidad:			
3. Tema / Actividad:		4. Fecha:		5. Hora:	

Nomenclatura para el diligenciamiento de los datos de la persona beneficiaria:

6.1. Tipo Documento de identificación persona beneficiaria	7.3 Sexo: 1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual 4. No informa	7.4. Identidad de genero: 1. Masculino 2. Femenina 3. Transfemenina 4. Transmasculino 5. Persona no binaria 6. No informa	7.5. Orientación Sexual 1. Heterosexual 2. Gay 3. Lesbiana 4. Bisexual 5. Otra 6. No informa	7.6. Grupo etnico: 1. Persona con pertenencia étnica indígena. 2. Persona con pertenencia étnica Rrom (gitana) 3. Persona con pertenencia étnica raizal 4. Persona con pertenencia étnica palenquera 5. Persona con pertenencia étnica afro / negro / mulato 6. Ninguna de las anteriores	7.7. Otras variables diferenciales: 1. Persona en ejercicio de actividades sexuales pagadas 2. Persona habitante de calle 3. Persona en riesgo de habitar calle 4. Persona migrante 5.Persona campesina 6. Persona cuidadora 7. Persona víctima del conflicto armado 8. Persona con discapacidad 9. Ninguna de las anteriores

NUIP - Número único de identificación personal
TI - Tarjeta de identidad
RC - Registro civil
CC - Cédula de Ciudadanía
CE - Cédula de Extranjería
PA - Pasaporte
PPT - Permiso de protección temporal
SA, Salvoconducto
SI - Sin identificación

No.	6. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION PERSONA BENEFICIARIA		7. DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA										
	6.1 TIPO	6.2 NÚMERO	7.1 NOMBRES Y APELLIDOS	7.2 EDAD	7.3 SEXO (Marque el número)	7.4 IDENTIDAD DE GÉNERO (Marque el número)	7.5 ORIENTACIÓN SEXUAL (Marque el número)	7.6 GRUPO ETNICO (Marque el número)	7.7 OTRAS VARIABLES DIFERENCIALES (Marque el (los) número(s))	7.8 DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	7.9 LOCALIDAD Y BARRIO	7.10 TELÉFONO	7.11 FIRMA PERSONA BENEFICIARIA
1	RC	1048473821	MARIA CELESTE ALVAREZ DIAZ	3	2	2	6	6	9	CALLE 14 N 03-17	FONTIBON-KASANDRA	3232090362	
2	RC	1016122486	LUIS ALEJANDRO VALEST RODRIGUEZ	3	1	1	6	6	9	CALLE 17C N134-70	FONTIBON-KASANDRA	3209703146	
3	RC	1048473800	MILAGRO DE LOS ANGELES VAZQUEZ DIAZ	3	2	2	6	6	9	CALLE 14 N 03-17	FONTIBON-KASANDRA	3232104520	
4	RC	1016121983	LIAM JOSUE JULIO ROJAS	3	1	1	6	6	9	CRA 134 B N 17F-32	FONTIBON-VILLA ANDREA	3105659033	
5	RC	1141381422	CAMILA ANDREA LOZANO TIRADO	3	2	2	6	6	9	CALLE 17C N134-70	FONTIBON-KASANDRA	3027214616	
6	RC	1016122988	JEREMY DAMIAN VARGAS CARDENAS	3	1	1	6	6	9	CALLE 17C N134-70	FONTIBON-KASANDRA	3219426499	
7	RC	1020012257	IAN STIVEN CIFUENTES MURCIA	3	1	1	6	6	9	CRA 135 N17-35	FONTIBON-VILLA ANDREA	3203839632	
8	RC	1016122824	JULIO CESAR CONTRERAS LOZANO	3	1	1	6	6	9	CALLLE 17 C N 134-70	FONTIBON-KASANDRA	3107636533	
9	RC	1102899972	ANGELA ARRIOLA ROMERO	3	2	2	6	6	9	KRA 134ª # 14F - 30	FONTIBON-KASANDRA	3233787097	
10	RC	1021403251	AYREC SARELY SANTOS HENAO	3	2	2	6	6	9	CARRERA 136 N 17C 04	FONTIBON-KASANDRA	3027936902	
11	RC	1016121613	NATHALY ALVAREZ BUSTAMANTE	3	2	2	6	6	9	CARRERA 134 A N 14-19	FONTIBON-KASANDRA	3142680024	
12	RC	1012977641	LIAM OLMOS TOVAR	3	1	1	6	6	9	CRA 135 N 17-35	FONTIBON-KASANDRA	3102464877	
13	RC	1020012047	SAMMY LORENA FELICIANO PAEZ	3	2	2	6	6	9	CARRERA 135 N 15B-09	FONTIBON-KASANDRA	3043099450	
14	RC	1016123046	ALEV ZAHARA NAVARRETECAMACHO	3	2	2	6	6	9	CRA 135 N 14F- 18	FONTIBON-VILLA ANDREA	3208824106	
15	RC	1016122991	EMILY ISABELLA FONSECA BLANCO	3	2	2	6	6	9	CARRERA 134 A # 14 F 05	FONTIBON-VILLA ANDREA	3124085102	
16	RC	1101884543	HESTIAN DAVID BLANQUISET HUERTAS	3	1	1	6	6	9	CALLE 17 C # 134 -70 MZ C CA 20	FONTIBON-KASANDRA	3117593367	
17	RC	1016121836	SARA NICOL BONILLA DIAZ	3	2	2	6	6	9	KRA 134 #17F - 17	FONTIBON-KASANDRA	3024438011	
18	RC	1053352415	NEIDER ANDRES BASTIDAS CARDENAS	3	1	1	6	6	9	CALLE 17C # 134 - 70	FONTIBON-KASANDRA	30224800299	
19	RC	1152950413	LUZ ELIANIS GUERRA TORREGROSA	3	2	2	6	6	9	CALLE 14 F BIS 134 A 17	FONTIBON-KASANDRA	3027857776	
20	RC	1141362171	MELANY ALEJANDRA APONTE GUARATA	3	2	2	6	6	9	CALLE 15 N 134-47	FONTIBON-KASANDRA	3014104356	

8. Nombre del responsable: _____ 9. Profesión, cargo o rol del responsable: _____ 10. Total horas de la actividad: _____

Autorización para el tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y/o los del menor de edad que represento, y que podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/20220politica_publicas/20220111_lin_tr_03_v6_tratamiento_proteccion_datos_personales.docx
Entiendo que tengo derecho a entregar o no mis datos sensibles o los del menor de edad que represento, que son aquellos que afectan la intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Powered by CamScanner