

ACTA DE REUNIÓN No.

6

ORDINARIA

x

EXTRAORDINARIA

**OBJETIVO:** Seguimiento del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo a las medidas de prevención y contención de contagio del coronavirus COVID-19 en la organización.

FECHA: 20/08/20

HORA DE INICIO:

1:00 p.m.

LUGAR:

CENTRO CARDIOVASCULAR ARISTIDES SOTOMAYOR

**ASISTENTES DE LA ORGANIZACIÓN**

| NOMBRE COMPLETO    | CEDULA     | CARGO                          | ROL Y/O<br>FUNCIÓN EN EL<br>COPASST |
|--------------------|------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| KELLY MEZA MURILLO | 1047419474 | COORDINADORA<br>ADMINISTRATIVA | VIGIA SST                           |
| LUZ ADRIANA        | 1045700374 | ASESOR ARL COLMENA             | INVITADO                            |
| ANGELICA AMELL     | 1052974454 | ASESOR SST                     | INVITADO                            |

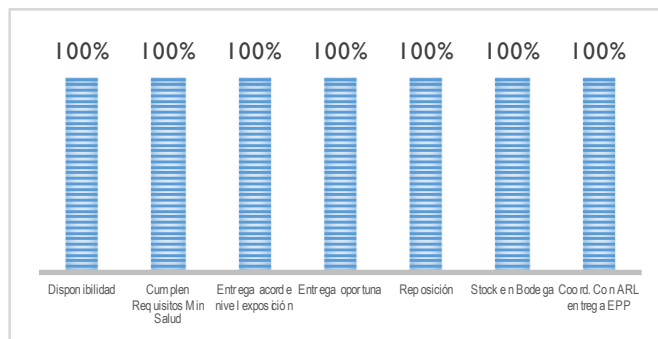
**ESTRUCTURA DE LA REUNIÓN**

TEMAS A TRATAR

1. Verificación de Asistencia
2. Revisión resultados evaluación de cumplimiento gestión EPP
3. Verificación de cierre de hallazgos calificados como no cumplimiento semana anterior
4. Comentarios o solicitudes por parte de los trabajadores
5. Propositiones y varios
6. Aprobación del acta
7. Fin de la Reunión

## DESARROLLO DE LA REUNIÓN

### 2. Revisión resultados evaluación de cumplimiento gestión EPP



### 3. Verificación de cierre de hallazgos calificados como no cumplimiento semana anterior

### 4. Comentarios o solicitudes por parte de los trabajadores

La Asesora de Calidad solicita apoyo con la ARL en capacitación de manejo de residuos para la persona de servicios generales.

### 5. Propositiones y varios

Se identificó un caso sospechoso para Covid-19 por contacto estrecho de la trabajadora Luisa Caicedo González - Enfermera Jefe con su hijo, el cual dio positivo para covid-19. Se recibió asesoría por parte de la ARL en el significado de contacto estrecho y uso de herramienta de la ARL para realizar el cerco epidemiológico en el cual se identificarán posibles contactos estrechos.

Se anexan fotos de inspección semanal de verificación de cumplimiento de protocolos de bioseguridad realizada al área asistencial.



## PLAN DE ACCION

| TAREA | RESPONSABLE | FECHA |
|-------|-------------|-------|
|       |             |       |
|       |             |       |
|       |             |       |

Una vez revisada el acta los participantes en la reunión proceden a firmar el acta respectiva en señal de conformidad



VIGIA SST

NOMBRE: KELLY MEZA MURILLO

CEDULA: I.047.419.474



ASESOR SST

NOMBRE: ANGELICA AMELL

CEDULA: I.052.974.454

ASESOR ARL COLMENA

NOMBRE: LUZ ADRIANA MACIAS

CEDULA: I.045.700.374

HORA DE FINALIZACIÓN: 3:00 p.m.

INFORME ELABORADO POR: KELLY MEZA - VIGIA SST