

 <b>CENTRO OFTALMOLÓGICO SAN GIL</b>	<b>PROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b> <b>ACTA COPASST</b>	FECHA:	06/04/2021
		CÓDIGO:	F-GCS-10
		VERSIÓN:	2
		PÁGINA 1 DE 2	

<b>Acta No:</b>	007	<b>Tema:</b>	REUNIÓN MENSUAL COPASST
<b>Fecha:</b>	06/07/2021	<b>Ubicación:</b>	SAN GIL CENTRO OFTALMOLÓGICO
<b>Hora Inicio:</b>	4:00 PM	<b>Hora Fin:</b>	5:00 PM

## 1. ANTES DE LA REUNIÓN

<b>Objetivo</b>	Seguimiento, análisis y cumplimiento de requerimientos del ministerio del trabajo respecto a los lineamientos necesarios para la protección debido al COVID-19 en la atención en entidad de salud.			
<b>Agenda</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lectura del Acta Anterior</li> <li>socialización del informe del ministerio de salud con respecto al manejo de la pandemia por covid - 19</li> </ol>			
<b>PARTICIPANTES</b>				
	<b>Nombre</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>Cargo Entidad</b>	<b>Cargo COPASST</b>
	Claudia Milena López Gámez	37712153	coordinadora de servicios	Principal
	Carmen Arely Pinto Flórez	1104184107	asesora comercial	Principal
	Deisy Fabiola Ortiz	37901410	auxiliar administrativo de atención al usuario	Suplente
	Luisa Fernanda Lozano		Gestor ARL	
	María Esperanza Mejía	1100951100	auxiliar de call center	Suplente

## 2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

<ul style="list-style-type: none"> <li>LECTURA DEL ACTA ANTERIOR</li> <li></li> </ul>
---

No	Descripción	Responsable	Estado de la acción
1.	definir modelo para realizar el seguimiento a los accidentes de trabajo	Ing Ana Mogollon	Terminado
2.	se orienta por parte de la gestora de la ARL el manejo y trazabilidad de un accidente o incidente de trabajo	Luisa Fernanda Lozano	Terminado
3.	se realiza ejercicio de un incidente de trabajo para conocimiento del grupo copasst	Lina Angarita	terminado
4.			

## 2. COMPROMISOS

No	Descripción	Responsable	Estado de la acción
----	-------------	-------------	---------------------

PROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD  
ACTA COPASST

FECHA: 06/04/2021

CÓDIGO: F-GCS-10

VERSIÓN: 2

PÁGINA 2 DE 2

	Realizar por parte de la ARL capacitaciones con los suplentes y principales para que todos se contextualicen del manejo del accidente de trabajo o incidente.	TODOS	EN PROCESO

**FIRMA DE PARTICIPANTE**  
**ORIGINAL FIRMADO Y ENVIADO VIA EMAIL**

<p>_____</p> <p>NOMBRE: MILENA LOPEZ</p>	<p>_____</p> <p>NOMBRE: CARMEN ARELY PINTO</p>
<p>_____</p> <p>NOMBRE: DEISY FABIOLA ORTIZ</p>	<p>_____</p> <p>NOMBRE: LUISA FERNANDA LOZANO</p>
<p>_____</p> <p>NOMBRE: MARIA ESPERANZA MEJIA</p>	