|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 26/08/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 26/08/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 08**  Iniciada la reunión el día 26 del mes de Agosto de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: El Objetivo General: Prevenir lesión o daño a la salud de un trabajador. Entre los Objetivos Específicos: Conocer las consecuencias de los riesgo físico, quimico, biológico, social y ergonómico. Riesgo del medio ambiente físico y social .Este factor de riesgo se define como todas aquellas condiciones que pueden desarrollar cambios en los trabajadores y que no pueden ser controladas por el empleador**,** como lo es la contaminación ambiental, la violencia social y los desastres naturales. Riesgo biológico El factor de riesgo biológico es aquel que se genera por la exposición del trabajador a secreciones biológicas, órganos de humanos y de animales, hongos, insectos, microorganismos y toxinas, las cuales ocasionan efectos contraproducentes a la salud del empleado como el desarrollo de reacciones alérgicas, enfermedades infecciosas, intoxicaciones.  Riesgo químico. Este tipo de riesgo es aquel que se genera en condiciones laborales que involucran sustancias o compuestos que interactúan con el cuerpo humano. Segeneran por quemaduras, inhalación, absorción cutánea o ingestión de líquidos, gases, humos, vapores o sólidos en forma de polvo o fibras**;** pueden provocar efectos tóxicos, anestésicos, irritantes, alergénicos, asfixiantes, neumoconióticos, narcóticos.  Riesgo ergonómico de carga física. Este riesgo corresponde a todos aquellos aspectos organizacionales derivados de las tareas o los procesos que ejecute el empleado, es decir, son las condiciones de trabajo que generan repercusión en **la salud, causando afectación en la productividad del trabajador por motivo de cargas físicas** (estáticas o dinámicas), posturas o por el diseño del puesto de trabajo. No olvide que las cargas estáticas y dinámicas ocasionan afectación al sistema osteomuscular.  Iniciada la reunión el día 26 del mes de Agosto de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización:  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga ---------------------Vigía  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente    Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Levantamiento de cargas e Higiene Postural | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid | | | | | | | | 29/09/2022 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO ESPECIALISTA SST | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP. SST | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | Mier | | Juev | | | Vier | | Sáb | | Dom |
| X | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 23/12/2022 10:00am | | | **Fecha y hora finalización:** | | | | 23/12/2022 11:00am | | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | | |  | Charla | | |  | | Capacitación | | | | X | Reunion | |  | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cierre. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 12**  Iniciada la reunión el día 23 del mes de Diciembre de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: Capacitación en la participación de los trabajadores al SG-SST, El empleador debe definir los requisitos de conocimiento y práctica en seguridad y salud en el trabajo necesarios para sus trabajadores, también debe adoptar y mantener disposiciones para que estos los cumplan en todos los aspectos de la ejecución de sus deberes u obligaciones, con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Para ello, debe desarrollar un programa de capacitación que proporcione conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo, hacerlo extensivo a todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión, estar documentado, ser impartido por personal idóneo conforme a la normatividad vigente. Debe de recibir capacitacion minimo una vez al año.  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Manuel de funciones | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | | 27/01/2023 | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | MEDICO ESP. S. OCUPACIONAL | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP SST | | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | | |  | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Hora | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | | |
| **Dia:** | | Lun | | Mart | | Mier | | Juev | | | Vier | | Sáb | | Dom |
| X | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 29/01/2022 10:00am | | | **Fecha y hora finalización:** | | | | 29/01/2022 11:00am | | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | | |  | Charla | | |  | | Capacitación | | | | X | Reunion | |  | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cierre. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 01**  INDUCCION Y REINDUCCION  Iniciada la reunión el día 29 del mes de Enero de 2022 El objetivo de esta capacitación; es promover la integración al contexto y dinámica organizacional, fortaleciendo el sentido de pertenencia e identidad institucional para el buen desempeño del cargo o rol. Los criterios y pautas aquí definidas aplican para todo el personal administrativo y operativo que se encuentra activo al momento del desarrollo de la inducción institucional.  Inducción: Proceso dirigido a orientar al nuevo funcionario en su integración a la cultura organizacional, proporcionándole los medios necesarios para la adaptación a su nuevo rol laboral y contractual. Reinducción: Proceso mediante el cual se fortalece y actualiza al personal, frente a los cambios generados en procesos, procedimientos, normatividad, plan de desarrollo, entre otros; se debe realizar cada año, o cuando se considere pertinente de acuerdo con las necesidades y dinámica institucional. Autoaprendizaje: Proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, que la persona realiza de manera individual, ya sea mediante el estudio o la experiencia en la búsqueda y construcción de los conocimientos que requiere. Puesto de Trabajo: Espacio que se ocupa en una empresa, institución o entidad desarrollando algún tipo de actividad o empleo y mediante el cual se recibe un salario o sueldo específico. Compromisos Laborales: Son los productos, servicios o resultados susceptibles de ser medidos, cuantificados y verificados, que el empleado deberá alcanzar durante el período de evaluación respectivo.  Contexto Institucional SOIT S.A.S. Historia de la institución, ubicación geográfica. Estructura Organizacional Naturaleza Jurídica Misión, visión, valores institucionales. Criterios de actuación y comportamiento. Proyecto Académico Pedagógico. Plan de Desarrollo. Modelo pedagógico Normatividad y reglamentos de la Corporación Universitaria Americana. Estímulos e Incentivos SGSST, SGC, Gestión de Servicios de Infraestructura Tecnológica, Responsabilidades, Políticas, Objetivos, Evaluación de Conocimientos y satisfacción y Acciones.  **MISION**SOIT S.A.S brindar al sector empresarial, regional servicios médicos ocupacional que contribuyan al mejoramiento continuo de la salud, a través de la promoción y prevención de la salud en el trabajo, el diagnóstico de las alteraciones y la rehabilitación de los mismas, a través de un amplio portafolio de servicios prestados con alta calidad, confiabilidad y responsabilidad y ética laboral. **VISIÓN** En el 2025 SOIT S.A.S será reconocida como una IPS innovadora, que ofrezca servicios en Salud ambulatorios de seguridad y salud en el trabajo, rehabilitación, medicina general, servicios de odontología, atención domiciliaria y laboratorio clínico, con la más alta calidad, racionalidad científica y tecnología de punta, siendo referente de servicios de promoción y prevención de enfermedades generales y de origen laboral, en cumplimiento de requisitos legales, que contribuye a través de sus programas e intervenciones en disminución de enfermedades , ausentismo laboral y el aumento en la producción respaldada por estándares de excelencia en el servicio, tecnología de punta y conocimiento científico de sus profesionales, generando los más altos niveles de satisfacción ,seguridad y confianza en nuestros clientes. **VALORES CORPORATIVOS Responsabilidad:** Hacer lo correcto en el momento oportuno. **Honestidad:** Actuar con transparencia. **Calidad:** Búsqueda parmente de la excelencia.**Confiabilidad:** alta precisión y asertividad en las intervenciones y diagnósticos realizados.  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Cotización de la seguridad y aportes | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | | 25/02/2022 | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | MEDICO ESP. S. OCUPACIONAL | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP SST | | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | | |  | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 29/07/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 29/07/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 07**  Iniciada la reunión el día 29 del mes de Julio de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: El Objetivo General: Cultura de autocuidado: Mantener el estado de salud, acompañado del bienestar mental, la toma de decisiones, el deporte y los hábitos higiénicos*.* Entre los Objetivos Específicos: Prevenir la enfermedad y actuar con o sin la ayuda de profesionales en salud. "En estos momentos el autocuidado es una habilidad que tienen los individuos, las familias o las comunidades y hace referencia a cómo pueden mantener o mejorar su estado de salud, prevenir la enfermedad y actuar con o sin la ayuda de profesionales en salud", como un primer elemento fundamental.  Un segundo elemento para el experto está compuesto de varias variables. Una de ellas es el conocimiento en salud que ha generado la pandemia, muchas veces distorsionado por las noticias falsas. Otro es el bienestar mental que tiene que ver con la capacidad que tienen las personas para tomar decisiones. También está la actividad física por toda la vida junto a una alimentación saludable y finalmente el percibir los riesgos.  "La pandemia ha favorecido que se hable mucho de hábitos higiénicos como lo es la distancia entre las personas, el lavado de manos, no tocarse la cara, el protegerse cuando va toser o cuando va a estornudar", explicó el catedrático.  El tercer y último elemento es el uso racional de productos y servicios. Esto involucra muchas  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga ---------------------Vigía  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente    Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Factores de Riesgo | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid | | | | | | | | 26/08/2022 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO ESPECIALISTA SST | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP. SST | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 24/06/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 24/06/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 06**  Iniciada la reunión el día 24 del mes de Junio de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP) El Objetivo General: Crear una barrera entre usted y los microbios. Entre los Objetivos Específicos: Reducir la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios, prevenir la propagación de microbios en la institución tanto a los trabajadores como a los usuarios.  El uso de guantes protege las manos de microbios y ayuda a reducir su propagación.  Las máscaras cubren la nariz y la boca. Algunas tienen una parte plástica transparente que cubre los ojos.Una máscara quirúrgica ayuda a detener la propagación de los microbios de la nariz y la boca. También puede evitar que usted inhale algunos microbios.   * Una máscara respiratoria especial (respirador) crea un sello hermético alrededor de la nariz y la boca. Se puede necesitar para que usted no inhale pequeños microbios como las bacterias de la tuberculosis, el virus del sarampión o la varicela.   La protección de los ojos incluye cubiertas para la cara y gafas. Estas protegen las membranas mucosas en los ojos de la sangre y otros líquidos corporales. Si estos líquidos entran en contacto con los ojos, los microbios en dicho líquido pueden ingresar al cuerpo a través de las membranas mucosas.  La ropa incluye batas, delantales, cubiertas para la cabeza y para los zapatos.   * A menudo se utilizan durante la cirugía para protegerlos a usted y al paciente. También se utilizan durante la cirugía para protegerlo cuando trabaja con líquidos corporales. Los visitantes usan batas si están visitando a una persona que se encuentre en aislamiento debido< a una enfermedad que se puede propagar fácilmente. También es posible que necesite usar cubiertas de zapatos, gafas protectoras y guantes especiales.   Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga ---------------------Vigía  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente    Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Cultura de Autocuidado | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid | | | | | | | | 29/07/2022 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO ESPECIALISTA SST | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP. SST | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 27/05/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 27/05/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 05**  Iniciada la reunión el día 27 del mes de Mayo de 2022: **ASUNTO: TRAMITE DE PERMISOS O LICENCIAS**. Con el fin de evitar inconvenientes de tipo legal por incumplimiento de las obligaciones derivadas de la relación laboral por parte del personal operativo y administrativo de la IPS SOIT S.A.S., me permito informar los lineamientos para el trámite de permisos y licencias de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y en el reglamento interno de Trabajo   1. **LICENCIAS Y PERMISOS OBLIGATORIOS:** Son aquellos que se encuentran previstos en el artículo 57 numeral 6° del Código Sustantivo del Trabajo y en otras disposiciones legales, entre estas se encuentran las siguientes:  * Licencia por luto. Se entiende por éste el fallecimiento del cónyuge, compañero o compañera permanente o de un 2009) familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad v primero civil. Cinco (5) días hábiles (ley 1280 de 2009) * El derecho al sufragio: Media jornada de descanso compensatorio remunerado (art 3° ley 403 de 1997) Tal descanso compensatorio se disfrutará en el mes siguiente al día de la votación, de común acuerdo con el empleado  |  |  | | --- | --- | | Grave calamidad domestica debidamente comprobada | Cinco (5) días hábiles (Resolución 011 del 22 enero de 2014) del Rector Delegatario | | Licencia de maternidad | 14 semanas (ley 1468 de 2011) | | Licencia de paternidad | 8 días hábiles (ley 1468 de 2011) | | Licencia o descanso durante la lactancia | 2 descansos durante la jornada de 30 minutos cada 1 durante los primeros 6 meses de edad |   Las anteriores licencias o permisos no serán descontados de la remuneración ni compensados por el trabajador. En caso de licencias o permisos por luto y calamidad doméstica el funcionario dispone de cinco (5) días hábiles a partir de su ocurrencia para enviar a la Oficina de Desarrollo Humano la respectiva justificación.   1. **PERMISOS REMUNERADOS**   Son aquellos que no están contemplados en el numeral primero de la presente circular, como por ejemplo, estudios, viajes, matrimonios, compromisos sociales, entre otros, siempre y cuando no superen los tres (3) días hábiles cuyo otorgamiento es discrecional del empleador y no generan descuento alguno para el trabajador. Las solicitudes de permiso deberán tramitarse ante las siguientes autoridades de la Universidad teniendo en cuenta el término de duración.   |  |  | | --- | --- | | 1 día | Jefe inmediato | | 2 días | Jefe Inmediato y coordinador que corresponda | | 3 días | Jefe Inmediato- coordinador que corresponda y Representante |   Las solicitudes de permiso deberán radicarse en la Recepción por lo menos tres (3) días hábiles a la fecha prevista para el inicio en el formato establecido para tal fin, previo visto bueno del jefe inmediato y el coordinador según el caso. Se considera autorizado el permiso remunerado cuando se haya surtido el trámite de las firmas en el formato de solicitud.   1. **LICENCIAS NO REMUNERADAS**   Son aquellas que no están contemplados en el numeral primero de la presente circular, como por ejemplo, estudios, viajes, matrimonio, compromisos sociales, entre otros siempre y cuando sean iguales o superiores a cuatro (4) días hábiles y cuyo otorgamiento es discrecional de la Representante.  Las solicitudes de licencia deberán radicarse directamente con la Representante a través del Sistema de Gestión Documental con por lo menos cinco (5) días hábiles de anterioridad a la fecha prevista para su inicio.  Se considera autorizada la licencia no remunerada cuando la Representante o la Oficina de Recurso Humano según el caso, envíen comunicación escrita al trabajador informando la decisión.  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.    Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Equipo de Proteccion Personal | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid | | | | | | | | 24/06/2021 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO ESPECIALISTA SST | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP. SST | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | Mier | | Juev | | | Vier | | Sáb | | Dom |
| X | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 26/11/2022 10:00am | | | **Fecha y hora finalización:** | | | | 26/11/2022 11:00am | | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | | |  | Charla | | |  | | Capacitación | | | | X | Reunion | |  | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cierre. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 11**  Iniciada la reunión el día 26 del mes de Noviembre de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: El objetivo es general es dar a conocer el Sistema de Vigilància Epidemiològica osteomuscular para los trabajadores, que se encuentran expuestos a riesgos por posturas inapropiadas y movimentos repetitives en sus actividades laborales. Prevenir lesiones de columna y espalda que pueda afectar la salud y bienestar de los trabajadores de la IPS SOIT S.A.S.  El alcance del programa està orientado a los trabajadores de la IPS SOIT S.A.S. donde se presentan riesgos ergonómicos relacionados con el sistema musculo esqueléticos de importancia significativa.  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Capacitación de la participación de los trabajadores en el SG-SST | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | | 23/12/2022 | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | MEDICO ESP. SST | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | R. LEGAL-ESP SST | | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | | |  | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | Mier | | Juev | | | Vier | | Sáb | | Dom |
| X | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 29/10/2022 10:00am | | | **Fecha y hora finalización:** | | | | 29/10/2022 11:00am | | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | | |  | Charla | | |  | | Capacitación | | | | X | Reunion | |  | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cierre. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 10**  Iniciada la reunión el día 29 del mes de Octubre de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: El Objetivo General: Reconocer y controlar los estados de estrés. Entre los Objetivos Especificos: crear y utilizar estrategias adecuadas para disminuir los niveles de estrés, aplicar técnicas de relajación cuando los niveles de estrés se encuentren elevados, desarrollar la capacidad asertiva para relacionarse con otros. El primer paso para manejar el estrés es reconocer la presencia del estrés en su vida. Todo el mundo experimenta el estrés de manera diferente. Es posible que se enoje o esté irritable, que no pueda dormir o que sufra dolores de cabeza o malestar estomacal. ¿Cuáles son las señales del estrés en usted? Una vez que conozca las señales que debe buscar podrá comenzar a manejarlo.   * Adicionalmente, identifique las situaciones que pueden provocarle estrés. Estas situaciones se conocen como tensionantes. Sus tensionantes pueden ser la familia, la escuela, el trabajo, las relaciones, el dinero o los problemas de salud. Una vez que comprenda de dónde viene su estrés podrá idear maneras con las cuales lidiar con sus tensionantes. Evite aliviar el estrés de manera poco saludable: Comer en exceso, fumar cigarrillos, beber alcohol y consumir drogas, dormir demasiado o no dormir lo suficiente.   Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Sistema de vigilancia epidemiológica osteomuscular | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | | 26/11/2020 | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | MEDICO ESP. SST | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP SST | | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | | |  | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | Mier | | Juev | | | Vier | | Sáb | | Dom |
| X | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 29/09/2022 10:00am | | | **Fecha y hora finalización:** | | | | 29/09/2022 11:00am | | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | | |  | Charla | | |  | | Capacitación | | | | X | Reunion | |  | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cierre. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 09**  Iniciada la reunión el día 29 del mes de Octubre de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional, inicia la socialización: El Objetivo General: Concienciar a los empleados sobre la importancia de conocer los riesgos derivados de los movimientos repetitivos y la manipulación manual de cargas, Entre los Objetivos Específicos: Adoptar posturas de trabajo que minimicen o reduzcan el dolor de espalda y las lesiones músculo-esqueléticas en las diferentes tareas, concienciar a los trabajadores sobre la importancia de adoptar hábitos saludables.  La higiene postural es la encargada de cuidar la biomecánica de nuestro cuerpo a través de normas que deben ser aplicadas en nuestro diario vivir. Por eso es imprescindible que los trabajadores(as) que se encuentran en oficinas como las secretarias tengan conocimiento acerca de la higiene postural y pausas activas ya que debido a las prolongadas jornadas laborables tienden a sufrir lesiones principalmente de columna. La práctica de las medidas posturales ayuda de manera significativa a mejorar su estilo de vida creando conciencia en la importancia de modificar los malos hábitos al sentarse, agacharse, pararse e incluso al cargar objetos. En el medio físico de trabajo es importante que exista la debida organización ya que esto contribuirá a mejorar el rendimiento de los trabajadores. Las pausas activas se deben tomar en cuenta ya que serán parte fundamental en la prevención de las lesiones, estas deben ser ejecutadas en cortos periodos de tiempo y hacerlas al menos dos veces al día siempre teniendo en cuenta que no solo ayudaran a prevenir las lesiones musculo esqueléticas, sino que tienen la ventaja de disminuir el sedentarismo que es muy frecuente que se produzca en los trabajos de oficina. El sedentarismo trae consigo diversas enfermedades y complicaciones como la obesidad y diabetes. El dolor de espalda, y especialmente el que se localiza en la región lumbar, constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en la práctica médica habitual, y aunque su incidencia es elevada, resulta evidente que hasta el momento no se ha conseguido un adecuado manejo del mismo, a pesar de los diferentes medios diagnósticos y terapéuticos existentes.  Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------Vigia  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Como manejar el estrés? | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | | 29/10/2022 | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | MEDICO ESP. S. OCUPACIONAL | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP SST | | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | | |  | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 29/04/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 29/04/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 04**  Iniciada la reunión el día 29 del mes de Abril de 2022 El ausentismo laboral se puede definir como la ausencia de un colaborador de su puesto de trabajo durante la jornada laboral, sea justificada o injustificada. Ese abandono del puesto significa que no se encuentra produciendo para la empresa.Analizar los factores que generan ausentismo en el personal operativo de la IPS SOIT S.A.S.  OBJETIVOS ESPECIFICOS   * Identificar las causas que generan el ausentismo laboral en la IPS SOIT SAS. * Determinar el grado de satisfacción manifestado por los trabajadores de la IPS SOIT SAS. * Proponer las distintas estrategias que implementa la institución para motivar al personal en sus actividades laborales.   CAUSAS DEL AUSENTISMO LABORAL  Sabemos que un elevado absentismo laboral reduce la productividad de una empresa, generando dificultades organizacionales y altos costos, pero ¿por qué ocurre? ¿Cuáles son las razones del ausentismo laboral? Estos son algunas:   * Enfermedad comprobada. * Enfermedad no comprobada. * Razones de carácter familiar. * Tardanzas involuntarias por motivos de fuerza mayor. * Faltas voluntarias por motivos personales. * Dificultades y problemas financieros. * Problemas de transporte. * Baja motivación para trabajar. * Clima organizacional insostenible. * Falta de adaptación del trabajador a su puesto de trabajo.   Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Permisos de Trabajos | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid | | | | | | | | 27/05/2021 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO - ESPECIALISTA SST | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESPECIALISTA SST | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 25/02/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 25/02/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 02**  Iniciada la reunión el día 25 del mes de Febrero de 2022, se realiza en la ciudad de Santiago de Tolú, en la IPS SOIT S.A.S, comité de Vigía Ocupacional desarrolla el acuerdo pendiente para este día sobre: Objetivo de esta capacitación en conocer quien debe afiliar a los trabajadores dependientes y que portcentaje debe aportar el empleador y cuanto el trabajador. Los aportes al Sistema de Seguridad Social se realizan de acuerdo con las siguientes proporciones en relación con el salario devengado:  Tiempo  Completo:  Empleador: Trabajador: Total:  **Pensiones:** 12% 4% 16%  **Salud:** 8,5% 4% 12,5%  **Riesgos Laborales**  **Nivel I:** 0,5% 0,5%  **Cajas de**  **Compensacion:** 4% 4%  **Total: 25% 8% 33%**  **¿Qué debo hacer para afiliarme?**   1. El/la empleador/a es el encargado/a de aﬁliar a sus trabajadores/as a la seguridad social. 2. Él/ella debe diligenciar los formularios de aﬁliación a pensiones, salud, riesgos laborales y cajas de compensación familiar. 3. Como trabajador/a debo aportar mis datos tales como cedula de ciudadanía  y documentos de identidad de los beneﬁciarios e informar a que fondo de pensiones y a que EPS me quiero aﬁliar. 4. El/la empleador/a debe registrarse ante  la EPS, en la ARL y en las cajas de compensación familiar. 5. Posteriormente deberá diligenciar los datos del trabajador/a en los formularios correspondientes y radicarlos.   Finalmente se dejan acuerdos Pendientes:  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Capacitación en Estándares mínimos de SG-SST | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | 25/03/2021 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO ESP. S. OCUPACIONAL | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP S.OCUPACIONAL | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la reunión y/o Capacitación (Tema):** | | | | | | COMITÉ DE VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar:** | | Sala de Reuniones | | | | | | | | | **Duración:** | | | 1 Horas | | | **Quien dirige la reunión y/o capacitación**🡻 | | | | |
| **Distribución semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **DRA. ELVIRA MEZA-GERENTE** | | | | |
| **Día:** | | Lun | | Mart | | | Mier | | Juev | | Vier | | Sáb | | Dom | |
|  | |  | | |  | |  | | X | |  | |  | |
| **Fecha y**  **hora inicio**: | | | 25/03/2022  9:00am | | **Fecha y hora finalización:** | | | | | | | 25/03/2022  10:00am | | | | |
| **TIPO** | | | Comitè | |  | | | Charla | |  | | Capacitación | | | |  | Reunion | | X | Ortos |  |
| **AGENDA DEL DÍA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Llamado a llista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Socializacion de compromisos adquiridos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Presentacion del tema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Asignacion de tereas o compromisos para la siguiente reunion. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | cierre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESARROLLO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTA 03**  CAPACITACION EVALUACION SG-SST  Iniciada la reunión el día 25 del mes de Marzo de 2022 se procede a la capacitacion de la Evaluación, del SG-SST de la IPS SOIT S.A.S. según el Decreto 1072 del 2015 basados en los estándares mínimos del Ministerio de Trabajo según Resolución 1111 de 2017, requisito para el diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el plan de mejora. Consiste en 60 preguntas basadas en el ciclo PHVA. PLANEAR, HACER, VERIFICAR Y ACTUAR.    Diagnóstico inicial del SG-SST: Una vez aplicado el instrumento y culminada la evaluación inicial de los estándares o requisitos mínimos que debe cumplir el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se procedió a realizar un análisis de los hallazgos encontrados, por lo cual se establecerá una serie de recomendaciones a la SOIT S.A.S.  Recordar las Responsabilidades que tienen el **Empleador** y el **Trabajador** dentro del SG-SST  **RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR**   * Pagar la totalidad de las cotizaciones de los trabajadores a su servicio a la Administradora de Riesgos laborales (A.R.L.). * Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo. * Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y Salud en el trabajo de la organización y procurar su financiación. * Facilitar la capacitación de los trabajadores en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. * Notificar a la A.R.L Positiva Compañía de Seguros, los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales.   **De los trabajadores.**   * Procurar el cuidado integral de su salud * Conservar las normas y reglamentos de Salud Ocupacional de la organización * Conservar en orden y aseo los lugares de trabajo, lugares comunes, cuidado de las herramientas y los equipos * Usar en forma oportuna y adecuada los dispositivos de prevención de riesgos y los elementos de protección personal. * Seguir procedimientos seguros para su protección, la de sus compañeros y la de la organización en general. * Informar toda condición peligrosa o prácticas inseguras y hacer sugerencias para prevenir o controlar los factores riesgo. * Tomar parte activa del comité, comisiones y programas de inspección que se asignen.   **Del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo:**   * Proponer y participar en actividades de Salud Ocupacional dirigidas a trabajadores y directivos. * Vigilar el desarrollo de las actividades dirigidas al ambiente y al trabajador que debe realizar la organización de acuerdo con los factores de riesgo prioritarios. * Visitar periódicamente los lugares de trabajo, e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos y operaciones realizadas por los trabajadores en cada área o sección, e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control. * Servir como organismo de coordinación entre el empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional. * Participar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.   Finalmente se dejan los acuerdos y/o pendientes para la próxima reunión.  Dra. Karina Puerta Brid----------------------Fonoaudióloga --------------------- Vigia  Aux. María Navarro Cuello-----------------Aux. Laboratorio--------------------Suplente  Se asignan compromisos para la próxima reunión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acuerdos y/o pendientes** | | | | | | | | | | **Responsable** | | | | | | | | **Fecha Entrega o Cumplimiento** | | | |
| Ausentismo Laboral | | | | | | | | | | Karina Puerta Brid – Elvira Meza H. | | | | | | | | 29/04/2022 | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LOS ASISTENTES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nombre y Apellido** | | | | | | | | | **Cargo** | | | | | | | | **Firma** | | | |
|  | FERNANDO GARCIA GARCIA | | | | | | | | | MEDICO ESP. SST | | | | | | | | C:\Users\equipo\Downloads\SELLO Y FIRMA FERNANDO GARCIA 20211220_09365563.jpg | | | |
|  | KARINA PUERTA BRID | | | | | | | | | FONOAUDIOLOGA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_firma Karina Puerta.jpg | | | |
|  | ELVIRA MEZA HERNANDEZ | | | | | | | | | REP. LEGAL-ESP SST | | | | | | | | C:\Users\SOIT SAS\Desktop\ESCRITORIO NUEVO\FIRMA\firma dra. elvira meza 001.jpg | | | |
|  | MARTHA PADILLA VERGARA | | | | | | | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_MARTHA LUCIA PADILLA VERGARA677.jpg | | | |
|  | LEANI PAOLA PEREZ MARTINEZ | | | | | | | | | SECRETARIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\thumbnail_FIRMA LEANI PEREZ205.jpg | | | |
|  | YESENIA NAVARRO RODRIGUEZ | | | | | | | | | FISIOTERAPEUTA | | | | | | | | C:\Users\equipo\Desktop\YESE. SOIT\FIRMAS\FIRMA YESENIA NAVARRO628.jpg | | | |
|  | MARIA NAVARRO CUELLO | | | | | | | | | AUXILIAR DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | H:\FIRMAS TRABAJADORES SOIT\FIRMA MARIA NAVARRO C206.jpg | | | |
|  | MAICOL MARTINEZ MARTINEZ | | | | | | | | | BACTERIOLOGO | | | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |