


|   |   |   |
|---|---|---|
|  | <b>SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS Y SEGURIDAD 9-1-1</b> | <b>Fecha de Emisión</b><br>01/06/2015           |
|   |   | <b>Versión:</b> 01                              |
| <b>Código:</b><br>FO-PYD-PYD-02   | <b>FORMATO DE MINUTAS PARA REUNIONES</b>                            | <b>Fecha Última Actualización</b><br>01/06/2015 |

### INFORMACIÓN DE LA REUNIÓN


|                         |  |              |                     |              |
|-------------------------|--|--------------|---------------------|--------------|
| <b>Motivo</b>           | REUNION ORDINARIA DEL COMITÉ SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES |              |                     |              |
| <b>Convocatoria por</b> | Misael Ventura   |              |                     |              |
| <b>Facilitador</b>      | Ambioris Casilla   |              |                     |              |
| <b>Fecha</b>            | 08-04-2019   | <b>Hora</b>  | 9:00 am. a 11:00 am |              |
| <b>Lugar</b>            | Salón de Contingencias ZM y Salón de Contingencias ZN (Virtual)    |              |                     |              |
| <b>Participantes</b>    | <b>Nombre</b>  | <b>Firma</b> | <b>Nombre</b>       | <b>Firma</b> |
|                         |  |              |                     |              |
|                         |  |              |                     |              |
|                         |  |              |                     |              |
|                         |  |              |                     |              |
| <b>Anexos</b>           | Ver listados de asistencia.  |              |                     |              |

### TÓPICOS DE LA AGENDA

| Tópicos  | Responsable      |
|--|------------------|
| 1. Palabras de Apertura  | Misael Ventura   |
| 2. Integración de los trabajos de la Zona Norte en Materia de gestión de Riesgos Laborales.                                | Ambioris Casilla |
| 3. Retomar las frecuencias de las reuniones y revisar día con la zona Norte.   | Ambioris Casilla |
| 4. Seguimiento a los trabajos pendientes.  | Ambioris Casilla |
| 5. Evaluación de Riesgos de la Administradora De Riesgos Laborales Salud Segura en Zona Metro y propuesta para Zona Norte. | Ambioris Casilla |
| 6. Punto libre.  | Ambioris Casilla |

### TEMAS Y DETALLES TRATADOS DURANTE LA REUNIÓN

| Temas  |
|--|
| 1. Integración de la Zona Norte y pendiente la formalización de los nuevos integrantes en el acta de conformación.<br>2. Cambio de la fecha de las reuniones ordinarias. |

|   |   |   |
|---|---|---|
|  | <b>SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS Y SEGURIDAD 9-1-1</b> | <b>Fecha de Emisión</b><br>01/06/2015           |
|   |   | <b>Versión:</b> 01                              |
| <b>Código:</b><br>FO-PYD-PYD-02   | <b>FORMATO DE MINUTAS PARA REUNIONES</b>                            | <b>Fecha Última Actualización</b><br>01/06/2015 |

3. Está pendiente la gestión del estudio ergonómico pero se va a priorizar la evaluación de los riesgos del Edificio PSAPM por parte de Salud Segura.

#### TAREAS PENDIENTES


| ACTIVIDAD   | RESPONSABLES                    | FECHA COMPROMISO |
|---|---------------------------------|------------------|
| 1. Acompañamiento de la Vista de Riesgos Laborales ZM | Marlon Perez y Ambioris Casilla | 15-04-2019       |
| 2.  |                                 |                  |
| 3.  |                                 |                  |
| 4.  |                                 |                  |
| 5.  |                                 |                  |

#### ACUERDOS


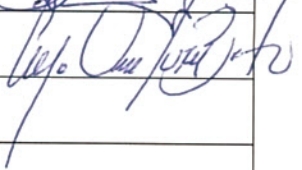
| ACUERDOS   |
|--|
| 1- Se modifica la fecha de la reunión para los últimos jueves de cada mes.<br>2- Se propone a Edward De León, Supervisor de Despacho ZN y al Sr. Pichardo Enc. De Seguridad e Planta ZM. como asesores del Comité Riesgos Laborales y Salud en el Trabajo.<br>3- Solicitarle a Salud Segura una evaluación de los Riesgos Laborales en la Zona Norte.<br>4- Se propone integrar a personal Del turno de la Amanecida en el Comité, preferiblemente con conocimientos del área.<br>5- Próxima reunión jueves 25 de abril del 2019 a las 10:00 am. |

#### ANEXOS:

**FIN DE DOCUMENTO**

|   |   |   |                                    |
|---|---|---|------------------------------------|
|  | <b>SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN A EMERGENCIAS<br/>Y SEGURIDAD 9-1-1</b> | <b>Fecha de Emisión</b><br>21 / 04 / 2015 |                                    |
|   | <b>Código:</b><br>FO-PYD-PYD-01   | <b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b>             | <b>Versión:</b> 02                 |
|   |   |   | <b>Actualización</b><br>29/06/2015 |

|                           |  |                          |                            |
|---------------------------|--|--------------------------|----------------------------|
| <b>Facilitador:</b>       | Ambrós Bazán                           |                          |                            |
| <b>Fecha:</b>             | 8 de abril del 2019 9:40 AM - 10:15 AM |                          |                            |
| <b>Tipo de la reunión</b> | <b>Socialización</b>                   | <input type="checkbox"/> |                            |
|                           | <b>Reunión departamental</b>           | <input type="checkbox"/> |                            |
|                           | <b>Otros: ( indicar)</b>               | Reunión                  | Comite de Riesgo Laborales |

| No. | NOMBRE Y APELLIDO | POSICIÓN                  | FIRMA  |
|-----|-------------------|---------------------------|--|
| 1   | Marlon Pérez      | Enc. SERVICIOS            |   |
| 2   | Misael Ventura    | Enc. Despacho Emergencias |  |
| 3   |                   |                           |  |
| 4   |                   |                           |  |
| 5   |                   |                           |  |
| 6   |                   |                           |  |
| 7   |                   |                           |  |
| 8   |                   |                           |  |
| 9   |                   |                           |  |
| 10  |                   |                           |  |
| 11  |                   |                           |  |
| 12  |                   |                           |  |
| 13  |                   |                           |  |
| 14  |                   |                           |  |

**Fin del documento**

**Este formulario puede extenderse a otras páginas.**

**Nota:** Los espacios no utilizados deben ser completados con N/A y expresa que otra información no es necesaria.

Código:  
FO-PYD-PYD-01

**REGISTRO DE ASISTENCIA**

|                           |                              |                                     |  |
|---------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--|
| <b>Facilitador:</b>       | Ambioris Casilla             |                                     |  |
| <b>Fecha:</b>             | 08/04/19                     |                                     |  |
| <b>Tipo de la reunión</b> | <b>Socialización</b>         | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
|                           | <b>Reunión departamental</b> | <input type="checkbox"/>            |  |
|                           | <b>Otros: ( indicar)</b>     | Reunión Comité Riesgos Laborales    |  |

| No. | NOMBRE Y APELLIDO  | POSICIÓN                | FIRMA              |
|-----|--------------------|-------------------------|--------------------|
| 1   | Melissa Cortado    | Enc. Div. Calidad Z.N.  | Melissa Cortado    |
| 2   | Muriel M. Brito P. | Enc. Div. Seg. 911 Z.N. | Muriel M. Brito P. |
| 3   | Rosell A. Brito    | ENC. SERVICIOS G.       | Rosell A. Brito    |
| 4   | César Alb Lorenz G | ENC. DIV. DESP ZN       | César Alb Lorenz G |
| 5   |                    |                         |                    |
| 6   |                    |                         |                    |
| 7   |                    |                         |                    |
| 8   |                    |                         |                    |
| 9   |                    | N/A                     |                    |
| 10  |                    |                         |                    |
| 11  |                    |                         |                    |
| 12  |                    |                         |                    |
| 13  |                    |                         |                    |
| 14  |                    |                         |                    |

Fin del documento

Este formulario puede extenderse a otras páginas.

Nota: Los espacios no utilizados deben ser completados con N/A y expresa que otra información no es necesaria.