

## **ACTA DE REUNIÓN**

CÓDIFICACION	MAX-SST-FR-002						
VIGENCIA	JUN/2020						
VERSION	04						

FECHA 03/09/2020				LUGAR		INSTALACIONES DE MAXILODENT							
OBJETIVO IMPLEMENTACION FARMOCOVIGILAN		NCIA HORA INICIO		7.3	0 AM		08:30 a. m.						
ASISTENTE			CARGO				FIRMA						
DORAIDA FERNANDEZ				GERENTE ON STATE							2		
YANIRIS PLA ORTIZ			AUXILIAR ADMINISTRATIVO				YOMTHS PLATA.O.						
ROSA ANGELICA ARIAS €			AUXILIAR	AUXILIAR DE RADIOLOGIA ORALLOS ATIES MENEUT						new bei			
TEMAS A TRATAR													
	TEMAS A TRATAR												
_	1 ORACION				5	ACTIVIDADES DE LA SEMANA  REVISION DE AUTOEEVALUACION SINTOMAS COVID 19 EN L.							
2	2 INICIO DE LA REUNION					APLICACIÓN ALISSTA DE ARL POSITIVA							
3	SOCIALIZACIO	N PROTOCOLO DE BIOS	EGURIDAD		7								
4	VIGILANCOA	DE LAS CONDICIONES D	DE SALUD		8								
			DESAR	ROLLO DI	E L	A REUNIO	ÓN						
	INICIAMOS LA REUNION (	CON LOS MIEMBROS DEL V	/IGIA DE LA E	MPRESA [	DON	IDE SOCIA	ALIZAMOS	LAS AC	ΓΙVIDADE	S DE LA	PRIM	MERA SEMANA DE	
EMBF	RE DE 2020 DEL 29 DE AGO	OSTO AL 7 DE SEPTIEMBRE	E DANDO EL	CUMPLIMI	ENT	O AL DEC	CRETO DE	L PROTO	COLO DE	E BIOSE	GUR	IDAD PARA PREVENCIOI	
170	COCIALIZACION CORRE I	AS CONDICIONES DE SALUI	D DE TODOS	LOS ELINIC		JARIOS A	SICOMOI	ASDES	II NUCLE	O EAMI	IAP	SE ENEATIZO EN LOS CI	
.120													
Y EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL, EL USO DE TAPABOCAS CUANDO TENGAN QUE ASISTIR A ALGUN SITIO FUERA DE SU LUGAR DE TRABAJO													
Y SE ACTUALIZO LA INFORMACION DEL NUCLEO FAMILIAR,BRINDANDO LA INFORMACION SOBRE EL MAYOR CUIDADO EN PERSONAS MAYORES DE 60													
AÑOS,O PERSONAS CON ENFERMEDADES DE BASE, SI SE CONVIVE CON ALGUNA DE ESTAS.													
	SEGUIR IMPLEMI	ENTANDO LA ENCUESTA V	IRTUAL A TO	DOS LOS	APC	IENTES C	QUE LLAM	AN O NO	S ESCRIB	BEN AL V	VHAT	TSAP PARA	
	AGENDAR UN	A CITA PARA LA TOMA DE I	ESTUDIOS R	ADIOGRAF	ICO	S, SIGUIE	NDO TOD	O EL PR	отосоь	DE BIO	SEG	GURIDAD	
REVISION Y COMPROMISO DE HACER TODOS LOS DIAS LA AUTOEVALUACION SINTOMAS COVID 19 EN LA APLICACIÓN ALISSTA DE LA ARL POSITIVA													
DAMOS POR TERMINADA LA REUNION													
CONCLUSIONES													
TAREAS/COMPROMISOS			R	ESF	PONSABLE		FECHA				ACTIVIDAD		
								N	R	С			
SEGUIR CUMPLIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGUIRAD DENTO Y FUERA DEL CENTRO RADIOLOGICO			DORAIDA FERNANDEZ						Х				
		· ·								_			
_													
	CONVENCIONES DE ACTIVIDAD N: NUEVA R: REPROGRAMADA C: CUMPLIDA								CUMPLIDA				