ACTA ASISTENCIA / ASESORÍA TÉCNICA EN SST

[X] **ASESORÍA ESPECÍFICA**

Fecha	Hora inicio	Hora finalización	Horas totales
22/03/2024	9:00 AM	11:00 AM	2

[ ] **ASESORÍA POR PROYECTO**

Mes	Año

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

Nombre o Razón Social	Tipo de Documento	Número de Documento
SECRETARIA JURIDICA DISTRITAL	NIT [X] C.C. [ ] C.E. [ ]	899999061

Dirección donde se realiza la asesoría	Ciudad / Municipio	Departamento
CRA 8 N 10 65	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.

Teléfono de contacto	Correo electrónico
3813000	LVGOMEZG@SECRETARIAJURIDICA.GOV.CO

TEMAS TRATADOS EN LA ASESORÍA

Código	Cantidad	Cobertura	Temas tratados en la asesoría
0-PB-1-AC-76 4490337	2 HORA	1 PERS.	Asesoría y atención por Ejecutivo Integral del Servicio ¨POSITIVA TE ACOMPAÑA¨

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES TÉCNICAS

Se realiza seguimiento al plan de trabajo donde se ejecuta formación a la brigada a satisfacción, se ejecuta capacitación en riesgo psicosocial a satisfacción, se ejecutan pausas activas a satisfacción, pendiente programar formación al copasst y al CCL, se ejecuta capacitación en teletrabajo a satisfacción, se ejecuta sketch teatral a satisfacción, se programa pausas activas para el 22 de marzo. Para el mes de abril se ejecutara capacitacion en prevención de tabaquismo (2 horas), pausas activas (2 horas), pista de entrenamiento, capacitacion en accidentes de trabajo y enfermedad laboral (2 horas). Se divulga informe de gestión del mes de febrero con el 6% de ejecución..

RESULTADO DE LA VISITA

¿La visita fué exitosa?	Si la respuesta es NO, indique el motivo	Si marcó reprogramación, indique la nueva fecha del servicio
[X] SI [ ] NO	[ ] Cancelación de la empresa [ ] Reprogramación [ ] Otro motivo	

Si la visita NO fué exitosa, justifique el motivo

Calificación general de la calidad del servicio

[X] Excelente [ ] Bueno [ ] Regular [ ] Deficiente

RESPONSABLE DE LA EMPRESA

Nombre del responsable por la empresa
LAURA VALENTINA GOMEZ GUTIERREZ

Documento de identificación
C 1014198225

Cargo
RESPONSABLE SST

Firma

RESPONSABLE ARL

Nombre del responsable por la ARL
EDNA MARGARITA VILLAMIL MONTENEGRO

Documento de identificación	No. Licencia SST y fecha expedición
52890133	9939 - 19/12/2019

Cargo
FISIOTERAPEUTA

Razón social (En caso de proveedor)
BELISARIO VELASQUEZ & ASOCIADOS S.A.S

Firma

