

ACTA DE REUNIONES MENSUAL

PERÍODO **DD MM AAAA** HASTA EL **DD MM AAAA**

| REUNIÓN DEL COMITÉ | | | | ACTA N° | | FECHA ELABORACIÓN | |
|---------------------|--|------------|----|---------|------------|-------------------|--|
| | | | | | | | |
| LUGAR | | | | | | | |
| DURACIÓN: | | H. Inicio | | | | H. Final | |
| TIPO REUNIÓN: | | ORDINARIA: | | | | EXTRA-ORDINARIA: | |
| REUNIONES TRIMESTRE | | | | | | | |
| 1 | | Enero | 7 | | Julio | | |
| 2 | | Febrero | 8 | | Agosto | | |
| 3 | | Marzo | 9 | | Septiembre | | |
| 4 | | Abril | 10 | | Octubre | | |
| 5 | | Mayo | 11 | | Noviembre | | |
| 6 | | Junio | 13 | | Diciembre | | |
| ASISENTES | | | | | | | |
| NOMBRE | | | | | | CARGO | |
| | | | | | | PRESIDENTE | |
| | | | | | | SECRETARIO | |
| | | | | | | PRINCIPAL | |
| | | | | | | PRINCIPAL | |
| | | | | | | SUPLENTE | |
| | | | | | | SUPLENTE | |
| | | | | | | SUPLENTE | |
| | | | | | | SUPLENTE | |
| | | | | | | INVITADO | |
| ASUNTOS TRATADOS | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ACTA DE REUNIONES MENSUALES

PERÍODO **DD MM AAAA** HASTA EL **DD MM AAAA**

NOTA: ASISTENTES:

Se debe registrar la asistencia de todos los miembros del Comité y las novedades presentadas durante la reunión.

En las observaciones se anotan casos como: retiro anticipado de un integrante, ausencia con o sin justificación, participación de invitados u otros aspectos importantes que afecten el desarrollo de la sesión.

ORDEN DEL DÍA

- Verificación de asistencia y lectura del acta anterior.
- Objetivo de la reunión.
- Revisión de casos recibidos y seguimiento a compromisos previos.
- Resultados de acompañamientos y medidas adoptadas.
- Análisis de situaciones de convivencia, campañas preventivas y actividades de sensibilización.
- Espacio de capacitación y fortalecimiento del Comité:
- Presentación de estadísticas del Comité (casos atendidos, actividades y reuniones).
- Revisión del Plan de Acción y actualización de actividades.
- Propuestas o recomendaciones para la Gerencia o el área de SST.
- Definición de acciones preventivas o de intervención.
- Programación de la próxima reunión.
- Firma de cierre y validación del acta por el secretario y el presidente.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

(Espacio para detallar los temas desarrollados: casos, capacitaciones, conclusiones, campañas, compromisos y responsables).

ACTA DE REUNIONES MENSUALES

PERÍODO **DD MM AAAA** HASTA EL **DD MM AAAA**

| Seguimiento a Indicadores | |
|---|--|
| Número de reuniones ordinarias realizadas en el trimestre | |
| Número de reuniones extraordinarias realizadas en trimestre | |
| Número de quejas de presunto acoso laboral recibidas | |
| Número de quejas de presunto acoso laboral analizadas | |
| Número de recomendaciones presentadas | |
| Número de recomendaciones implementadas | |
| Número de seguimientos realizados | |
| Número de casos cerrados | |
| Número de no casos pasados a otras dependencias | |

| Seguimiento a los casos y recomendaciones: |
|---|
| <p>Durante la reunión se realiza la revisión de los casos en curso, verificando el cumplimiento de los compromisos establecidos y las acciones de acompañamiento acordadas con las partes involucradas. Se documentan los avances, las observaciones del Comité y las decisiones adoptadas en relación con cada caso, manteniendo la confidencialidad y la imparcialidad del proceso.</p> <p>De igual forma, el Comité formula recomendaciones preventivas o correctivas orientadas a mejorar el clima laboral, fortalecer la comunicación y promover la sana convivencia dentro de la organización. Cuando corresponda, dichas recomendaciones serán remitidas al área de Gestión Humana, Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) o Gerencia, para su análisis e implementación, según el alcance de cada situación.</p> |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

ACTA DE REUNIONES MENSUALES

PERÍODO **DD MM AAAA** HASTA EL **DD MM AAAA**

CONCLUSIONES Y ACUERDOS

En esta sección se consignan las conclusiones derivadas del análisis de los casos, los compromisos adquiridos por los miembros del comité, las acciones preventivas acordadas y las recomendaciones que serán remitidas a Gerencia o a las áreas de Gestión Humana y SST.

Se debe indicar claramente qué acción se realizará, quién es el responsable y en qué plazo se cumplirá.

Fecha de la próxima reunión

Se deja programada la siguiente reunión ordinaria del Comité de Convivencia Laboral para el día DD de MM de AAAA, a las HH:MM, en las instalaciones de [nombre del lugar o área virtual].

Aprobación del Acta

Leída el acta, se aprueba por unanimidad y firman quienes participaron en la reunión, en señal de conformidad con los temas tratados y los compromisos asumidos.

| Nombre | Cargo | Firma |
|--------|---------------------------------------|-------|
| | Presidente | |
| | Secretario | |
| | Principal 1 | |
| | Principal 2 | |
| | Suplente 1 / en reemplazo de _____ | |
| | Suplente 2 / en reemplazo de _____ | |
| | Invitado / Área | |

Diseñado por:

DEPR / Psicóloga Esp.SST- GAZ/ Psicólogo Esp. Psicología Organizacional -Esp.SST.

Versión actualizada conforme a la Resolución 3164: Paula Andrea Correa- Asesor Externo/Profesional en SST/Master en Educación y Desarrollo Humano.

Revisado y aprobado: Luz Amparo Plata Quesada/ Especialista en Entornos Laborales Saludables/ARL SURA.