

Sugerencia N° \_\_\_\_\_  
TARJETA DE SUGERENCIAS COPAST  
Fundación Gimnasio Moderno**1. INFORMACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_

Anexa fotos:

 SÍ NO

Reportado por: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

**2. CLASE DE SUGERENCIA**Inicial Recurrente 

Nivel de criticidad:

 Alto Medio Bajo**3. DESCRIPCIÓN DE LA SUGERENCIA**

---

---

---

---

---

---

---

---

**4. SOLUCIÓN Y/O RECOMENDACIÓN**

---

---

---

---

---

---

---

---

**ELABORÓ**GM-COORDINADOR QHSE  
(RODRÍGUEZ MÁRQUEZ\*\*,  
ANDREA DEL PILAR (admin))**REVISÓ**GM-COORDINADOR QHSE (RODRÍGUEZ  
MÁRQUEZ\*\*, ANDREA DEL PILAR (admin))**APROBÓ**GM-PROCURADOR (URIBE  
REYES, ANA MARIA)

¿Desea recibir nuestra respuesta vía mail?

SÍ

NO

Correo: \_\_\_\_\_

**Espacio exclusivo para el COPASST**  
Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo**5. REUNIÓN COPASST**

Fecha: \_\_\_\_\_ Participantes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Asignación área responsable: \_\_\_\_\_

Nivel de criticidad:

Alto

Medio

Bajo

Acción de mejora sugerida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**6. REUNIÓN CON ÁREA RESPONSABLE**

Fecha: \_\_\_\_\_ Participantes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Acción de mejora sugerida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha de cumplimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de cierre final: \_\_\_\_\_

ELABORÓ

GM-COORDINADOR QHSE  
(RODRÍGUEZ MÁRQUEZ\*\*,  
ANDREA DEL PILAR (admin))

REVISÓ

GM-COORDINADOR QHSE (RODRÍGUEZ  
MÁRQUEZ\*\*, ANDREA DEL PILAR (admin))

APROBÓ

GM-PROCURADOR (URIBE  
REYES, ANA MARIA)