

## CONTENIDO INFORME SEMANAL

RAZON SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD: MEGASALUD IPS SAS  
No. TOTAL, DE TRABAJADORES: 48  
NOMBRE DE LA ARL: POSITIVA  
ARL ASISTE A REUNIÓN : SI  
VERIFICADO POR EL COPASST: SI  
FECHA DE REUNIÓN DEL COPASST: 26 AGOSTO 2021  
LINK DE LA PUBLICACIÓN DEL INFORME: <http://www.megasaludips.com/copasst/>

PORCENTAJE (%) DE CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: 100%

El contenido del informe debe contemplar la disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad y en particular se responden las siguientes preguntas, con respuestas SI o NO, acompañadas de la evidencia respectiva:

1. **¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19? Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).**

Respuesta si

2. **¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?**

Respuesta si

Evidencia: Órdenes de compra (no se hizo pedido por existencia de epp), fichas técnicas de los EPP adquiridos

3. **¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?**

Respuesta si

Evidencia: actas de entrega

	CANTIDAD DE EPP ENTREGADA
PERSONAL DIRECTO	230 UNIDADES
PERSONAL INDIRECTO	35 UNIDADES

4. **¿Los EPP se están entregando oportunamente? Respuesta si/no y evidencia**  
**Evidencia a entregar: Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.**

Respuesta si

5. **¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?**

Respuesta si

6. **¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?**

Respuesta si

Evidencia: Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir

7. **¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo?**

Respuesta si/

Evidencia: Oficio de ARL

8. **Proceso de vacunación contra COVID-19: El COPASST debe calificar de 1 a 100 el cumplimiento de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de responsabilidad del empleador o contratante en el proceso de vacunación contra el nuevo coronavirus para sus empleados y trabajadores.**

Respuesta: 100% el personal con exposición directa cuenta con la primera y segunda dosis de vacunación Covid, y el personal con exposición indirecta ya tiene primera dosis de vacunación y esta agendada para la segunda dosis a los 3 meses para el 01 de Junio de 2021.

9. **Información institucional de la IPS:**

i) Número de identificación de la IPS sin incluir el dígito de verificación

813008574-1

ii) Departamento y Municipio del domicilio de la IPS

Putumayo-Mocoa

iii) Zona de ubicación de la IPS tiene como opción RURAL o URBANO

Urbano

iv) Nivel de complejidad de la IPS es ALTO, MEDIO o BAJO (3, 2, 1)

Medio

v) Confirmar si la IPS recibió en el periodo EPP diferentes a los entregados por la ARL

En el mes de abril la lps no recibió EPP por parte de la ARL

vi) En Observaciones sobre la adquisición de EPP puede el COPASST colocar alguna anotación que considere importante, por ejemplo: "EPP solo para cirugía" o "EPP incompletos" o "EPP con defectos" o cuales quiera observación que se considere necesaria.

Epp con traje completo para área de atención Covid.

vii) El día del inicio del periodo siempre debe ser "1"

Día de inicio de periodo: 1, mes de inicio 4, año 2021

- **Cuando el COPASST identifique el incumplimiento de las medidas descritas en el informe se deberán registrar las acciones de mejora, indicando el responsable y fecha en que se deba dar cumplimiento, tanto de acciones preventivas como de acciones correctivas, que permitan resolver la situación encontrada en el menor tiempo.**
- **El COPASST debe invitar a la ARL a estas reuniones semanales para que brinde la asesoría y asistencia técnica en los aspectos relativos al SG-SST, en particular en lo relacionado con los riesgos de contagio del COVID-19, de manera tal que las medidas sean efectivas. (Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.9).**

Respuesta: La ARL si brinda acompañamiento y capacitación al Copasst, se adjunta acta.

- **Si la ARL no asiste, el COPASST le deberá enviar el informe al día siguiente, mientras dure la actual emergencia, para que esta se pronuncie sobre la eficacia de las medidas adoptadas y los compromisos que adquiere para con los afiliados y sus trabajadores, en particular para la entrega de los EPP.**
- **El empleador o contratante, deberá publicar cada uno de los informes en su página web, el cual permanecerá disponible para la consulta por parte de los interesados. (Pendiente)**

Firmas:


**Representantes por la Empresa**

Juliana Valentina Zambrano Samboni  
Betsy Paola Rivera Franco (Incapacidad por Enfermedad)

**Representantes de los Trabajadores**

Nataly Elianeth Burgos Pinchao (Licencia Por Maternidad)  
Carolina Ortiz Chicaiza

Se anexa registro de asistencia

	<b>FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA</b>		VERSION	4
			VIGENCIA	Enero 2013
			CODIGO	P-G-003 MCM
			PAGINAS	1 DE 1
<b>INFORMACIÓN DE GENERAL</b>				
TIPO DE REUNIÓN: Mensual CAPASST				
TEMA TRATADO: Verificación lista de chequeo				
FECHA: 28-08-2021		HORA DE INICIO: 10am	HORA DE FINALIZACIÓN: 11am	
LUGAR O UNIDAD FUNCIONAL: SERVICIO FARMACEUTICO				
EXPOSITOR:	Juliana Valentina Zambrano S.		FIRMA:	
<b>REGISTRO</b>				
No. IDENT.	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	UNIDAD FUNCIONAL /SUCURSAL	FIRMA
1124260966	Juliana Valentina Zambrano	DT. Quimica FCS	UCIN	
67029133	Nataly E. Burgos P.	Enfermera	UCIN	
1124361640	Carolina Ortiz	AUX ENF	UCN	