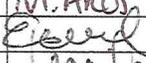
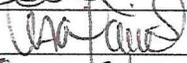


| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE REGISTROS |  |
| | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN EXTRAORDINARIA | CODIGO: GG-DE-FO-005 |
| | | FECHA: 22-03-2019 |
| | | VERSION: 01 |
| | | PAGINA: 1 DE 2 |

| Acta No. | Fecha | | | Hora de Inicio | | | Hora de Finalización | | |
|--------------------|---------------------------------------------------|-------|------|----------------|----|----|----------------------|----|----|
| 32 | 30 | JULIO | 2021 | 11 | 00 | AM | 12 | 00 | AM |
| REUNION DE: | SEGUIMIENTO ACTIVIDADES COVID-19/ AREA SST | | | | | | | | |
| LUGAR: | CONSULTA EXTERNA | | | | | | | | |

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|---------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| LIZETH LILIAM MUÑOZ | PRESIDENTE |  |
| MARLENY ARCOS | PRINCIPAL | M. Arcos |
| ELCY SALAZAR | SUPLENTE |  |
| LIZA MARIA SOSA | PRINCIPAL |  |
| SERGIO BETANCUR | SUPLENTE | Sergio Betancur |
| GUSTAVO VALENCIA | PRINCIPAL | GUSTAVO VALENCIA |

1. ORDEN DEL DIA

- 1- verificación de asistencia.
- 2- lectura y aprobación del acta anterior.
- 3- revisión de actividades programadas en el mes de junio.
- 4- verificación de accidentalidad.
- 5- compromisos.
- 6- fecha de próxima reunión.

2. VERIFICACION DE ASISTENCIA

En la ciudad de Pitalito siendo las 11:00 am del 30 de JULIO de 2021 en las instalaciones de la CLINICA REINA ISABEL SAS se dio inicio a la reunión Extraordinaria del COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, verificando la asistencia de los convocados. Participación de todo el equipo.

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR

- Se dio lectura al acta anterior quedando aprobada sin observaciones.

4. SEGUIMIENTO DE TAREAS Y COMPROMISOS

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | MANUAL DE REGISTROS |  |
| | FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN EXTRAORDINARIA | CODIGO: GG-DE-FO-005 |
| | | FECHA: 22-03-2019 |
| | | VERSION: 01 |
| | | PAGINA: 1 DE 2 |

- Se realiza el respectivo seguimiento del uso adecuado de elementos de protección personal, protocolo de bioseguridad y medidas preventivas contingencia COVID-19.
- Se realiza seguimiento al aseo permanente y constante de superficies de uso común.
- Se hace revisión del listado de entrega de EPP a las áreas correspondientes de la Clínica Reina Isabel.
- Se asignan actividades a desarrollar por parte del COPASST.
- En lo corrido del mes no se presentó accidente laboral.
- A lo largo del mes se presentaron casos de COVID-19 al personal en la clínica Reina Isabel.

5. PROPOSICIONES Y VARIOS

- Los representantes del comité nos comprometemos a seguir realizando seguimiento a las actividades ejecutadas durante el próximo mes.

6. PROXIMA REUNION EXTRAORDINARIA

27 DE AGOSTO 2021



Presidente COPASST

EVIDENCIA SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE EPP – PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y MEDIDAS PREVENTIVAS CONTINGENCIA COVID -19

De acuerdo a instrucciones y consideraciones de COPASST respecto a la aplicación del protocolo por cuenta de la Coyuntura Sanitaria se evidencia a los trabajadores ejecutando sus actividades y el uso correcto de los elementos de protección personal.



LIZETH LILIAM MUÑOZ

PRESIDENTE COPASST

MARLENY ARCOS

RESPRESENTANTE DEL TRABAJADOR

GUSTAVO VALENCIA

REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR



| Razón Social IPS / ESE | | CLINICA REINA ISABEL S.A.S | | | | | Numero Total de Trabajadores (En cualquier modalidad) | | 119 | | | |
|------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----|
| Fecha Informe: | | 30 de JULIO 2021 | | Fecha de Reunión COPASST | | | 30/07/2021 | | ARL a la que esta afiliada | BOLIVAR, SURA Y POSITIVA | ¿Asiste? (SI/NO) | SI |
| Item | Areas o Centro de Trabajo | 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 nivel de clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio) | 2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? Evidencia: Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos | 3. ¿A cuántos trabajadores les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? Evidencia: Base de trabajadores a los que se le entregaron los EPP por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo. (directo, indirecto o intermedio). | | | 4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente? Evidencia a entregar: Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha de entrega | 5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? Evidencia: Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador | 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? 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? Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos | PORCENTAJE (%) CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD | |
| | | | | DIRECTO | INDIRECTO | INTERMEDIO | | | | | | |
| 1 | HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS | En el anexo1- se relaciona listado de trabajadores caracterizados como directos e indirectamente expuestos a covid-19, de igual manera matriz de epp donde se evidencia los elementos a usar. Con evidencia fotografica | En el anexo 2- se evidenciará soportes de compra de epp, fichas técnicas de estos y fotografías. | 61 | | | En el anexo3- se evidenciará soportes de entrega de epp el cual es controlado por la coordinadora de enfermería y evidencia fotografica. | En el anexo4- se evidenciará soportes de entrega de epp, con sus respectivas listas de trabajadores y fotografías. | En el anexo5- se evidenciará soportes de correo enviado por la coordinadora de farmacia donde envía listado de epp en bodega. | La ARL bolivar ha estado realizando acompañamiento en las capacitaciones realizadas y con la actualización de protocolos para COVID-19 | 100% | |
| 2 | CIRUGIA | | | | 25 | | | | | | | |
| 3 | IMAGENOLOGIA | | | | | 14 | | | | | | |
| 4 | ADMINISTRATIVOS | | | | | 19 | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |

ACCIONES DE MEJORA

| ACCIÓN | FECHA CUMPLIMIENTO | RESPONSABLE EJECUCIÓN | RESPONSABLE SEGUIMIENTO | RESPONSABLE SEGUIMIENTO |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|
| SE PUBLICA INFORME SEMANAL EN EL LINK DE LA PAGINA WEB DE LA CLINICA REINA ISABEL | 30-jul-21 | COMUNICACIONES | SST | SST |
| | | | | |
| | | | | |

Link de la Pagina Web en que se publicara este informe

Conclusiones del Informe de entrega: Se ha podido dar entrega de cada uno de los elementos de protección requeridos para realizar las funciones de cada uno de los trabajadores, El área de SST sigue brindando capacitaciones de manera presencial y virtual donde hablamos de todas las medidas preventivas de igual manera abarcando el riesgo psicosocial siempre comprometidos con el bienestar de nuestros trabajadores. La ARL bolivar nos ha brindando asesoría y acompañamientos para el manejo de protocolo y capacitaciones.

Marlene Arcoz M

FIRMA REPRESENTANTE(S) TRABAJADORES COPASST

FIRMA REPRESENTANTE(S) EMPLEADOR COPASST

FIRMA REPRESENTANTE ARL