

Santacruz de Guachavés, 12 de junio de 2020

Doctora
ANDREA ISABEL MARTÍNEZ ESTRELLA
Inspección del Trabajo y Seguridad Social Tuquerres
Dirección Territorial Nariño
Ministerio del Trabajo

Asunto: Respuesta Requerimiento de seguimiento del COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo a medidas de prevención y contención de contagio con el coronavirus COVID-19 en el sector salud.

Cordial saludo,

De conformidad con los requerimientos del oficio recibido el día 8 de junio de 2020 del Ministerio del Trabajo, nos permitimos enviar informe referente al seguimiento del COPASST o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo con apoyo de la ARL POSITIVA en prevención y contención del contagio con el coronavirus COVID-19 del CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E, de la semana correspondiente 8 de junio al 12 del mismo mes del año 2020.

A continuación, presentamos calificación de elementos de protección personal y calificación según lo solicitado por ustedes:

CUESTIONARIO COPASST

RAZON SOCIAL: Centro de Salud Guachaves E.S.E

NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES: 40

NOMBRE DE LA ARL: Positiva

ARL ASISTE A LA REUNION: Si

VERIFICADO POR EL COPASST: En cabeza del presidente principal Doctor FABIAN CARDENAS.

FECHA DE REUNION POR EL COPASST: 8 de junio del 2020.

LINK DE LA PUBLICACION: eseguachaves.gov.co

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: Se Identifica a través de lista de chequeo, los elementos de protección personal que se emplean en cada área de trabajo obteniendo un 100%

	PREGUNTA	CALIFICACION			ANEXO
		SI	NO	EVIDENCIA	
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?	SI		Se adjunta base de datos en donde se identificó el personal asistencial y administrativo de la Empresa según la exposición al riesgo. Ver Anexo 1.	Ver Anexo 1 Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).

CUESTIONARIO COPASST

RAZON SOCIAL: Centro de Salud Guachaves E.S.E

NUMERO TOTAL DE TRABAJADORES: 40

NOMBRE DE LA ARL: Positiva

ARL ASISTE A LA REUNION: Si

VERIFICADO POR EL COPASST: En cabeza del presidente principal Doctor FABIAN CARDENAS.

FECHA DE REUNION POR EL COPASST: 8 de junio del 2020.

LINK DE LA PUBLICACION:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: Se Identifica a través de lista de chequeo, los elementos de protección personal que se emplean en cada área de trabajo obteniendo un 100%

	PREGUNTA	CALIFICACION			ANEXO
		SI	NO	EVIDENCIA	
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?	SI		Se adjunta base de datos en donde se identificó el personal asistencial y administrativo de la Empresa según la exposición al riesgo. Ver Anexo 1.	Ver Anexo 1 Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y 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?	SI		FICHA TECNICA. DE EPP ORDENES DE COMPRA. Se envió en informes anteriores	Ver Anexo 2 Evidencia: Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos
3	¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo	SI		Se realiza la entrega de EPP desde el servicio farmacéutico a cada servicio expuesto al riesgo. Se diligencia el formato FT-SST-081 Entrega Elementos de Protección Personal EPP Version COVID-19	Ver Anexo 3
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 y hora de entrega.	SI		Se diligencia el formato FT-7SST-081 Entrega Elementos de Protección Personal EPP Version COVID-19	Ver anexo 3
5	¿A cuántos trabajadores le fueron entregados EPP de acuerdo al grado de exposición de riesgo? RIESGO DIRECTO: 36 RIESGO INDIRECTO: 2 RIESGO INTERMEDIO: 2	SI		RIESGO DIRECTO: 36 RIESGO INDIRECTO: 2 RIESGO INTERMEDIO: 2	
6	¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	SI		Se realiza entrega de batas diarias, mascarillas N95, gorros, mascarillas convencionales de tipo personal y se hace cambio según se requiera.	FT-7SST-081 Entrega Elementos de Protección Personal EPP Version COVID-19
7	¿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	X			

8	¿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?	X		Si se ha realizado coordinación con ARL en anteriores informes se envió las remisiones.	
	¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?	SI		No se han presentado	
	¿Se están cumpliendo las acciones de mejora (preventivas / correctivas) acordadas?	SI		No se han presentado	

OBSERVACIONES: Conforme a lo anterior se puede estimar un cumplimiento del 100% de las actividades descritas.

REGISTRO FOTOGRAFICO

¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?	SI		No se han presentado	
¿Se están cumpliendo las acciones de mejora (preventivas / correctivas) acordadas?	SI		No se han presentado	

OBSERVACIONES: Conforme a lo anterior se puede estimar un cumplimiento del 100% de las actividades descritas.

MARCELA CALDERON

PRESIDENTE DEL COPASST

Celular 33108341326

Email: subgerentecientifica14@gmail.com

Marcela Calderón

MARCELA CALDERON

Presidente COPASST

Isabel de la Cruz

ISABEL DE LA CRUZ

Secretaria Principal

Diego Cuastumal

DIEGO CUASTUMAL

Presidente Suplente

Duvan Salazar

DUVAN SALAZAR

Secretario Suplente

Claudia Dejoy

CLAUDIA DEJOY

Apoyo SG-SST

Lidice Bolaños

LIDICE BOLAÑOS

**Ejecutivo Integral de Servicios
POSITIVA**

**ACTA SOCIALIZACION REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y
ENFERMEDADES LABORALES COVID-19**

Día: lunes 08 de junio de 2020

Lugar: Instalaciones del Centro de Salud Guachavés E.S.E.

Hora: 09:00 am

Por convocatoria realizada previamente, nos reunimos en las instalaciones del Centro de Salud Guachavés E.S.E., los miembros del COPASST, ARL POSITIVA, Asesor SG-SST y Responsable del SG-SST.

ORDEN DEL DIA

1. SALUDO POR PARTE DE LA ARL POSITIVA
2. SOCIALIZACION PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES LABORALES COVID-19 POR PARTE DE ASESOR POSITIVA
3. PROPOSICIONES DE LOS ASISTENTES CIERRE.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. SALUDO POR PARTE ARL POSITIVA.

Atendiendo la solicitud de la ESE GUACHAVES, y dando cumplimiento al plan de capacitación del SG-SST se procede a dictar la capacitación a los miembros del COPASST y responsables de la asesoría e implementación del SG-SST, la capacitación en reporte de accidentes y enfermedades laborales relacionadas con el COVID-19

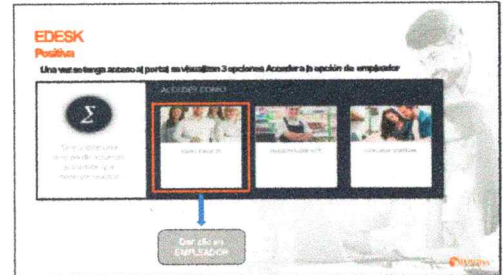
2. SOCIALIZACION PROCEDIMIENTO REPORTE POR PARTE DEL ARL POSITIVA.

La información presentada es la siguiente:

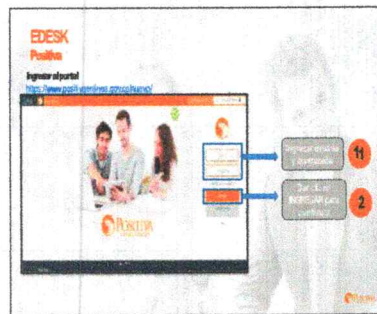
Diapositiva 1



Diapositiva 4



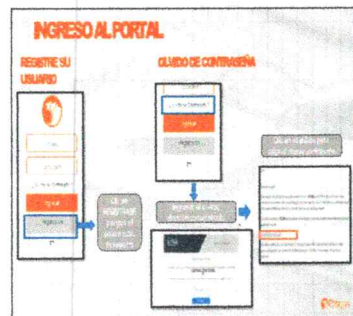
Diapositiva 2



Diapositiva 5



Diapositiva 3



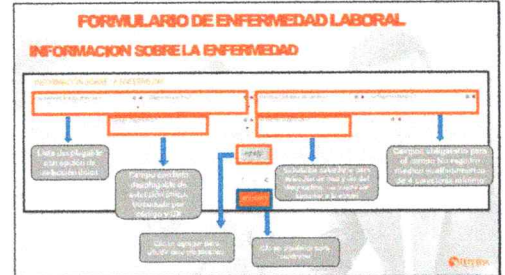
Diapositiva 6



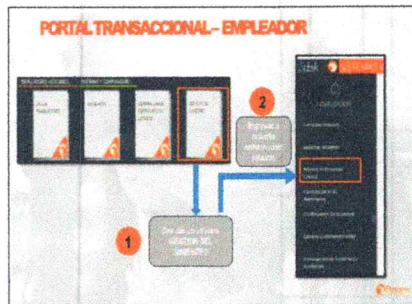
Diapositiva 7



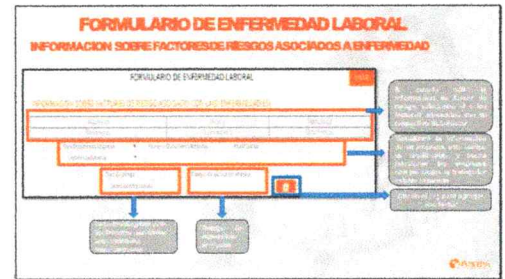
Diapositiva 10



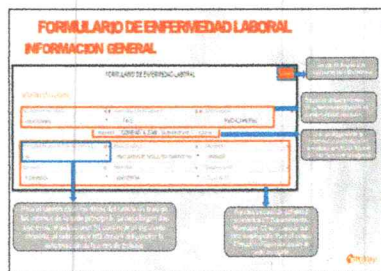
Diapositiva 8



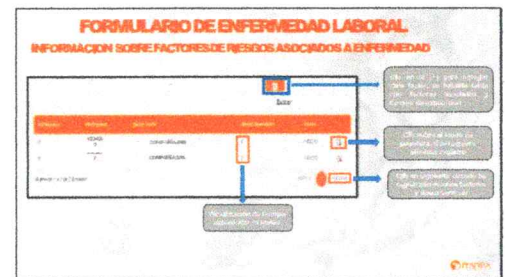
Diapositiva 11



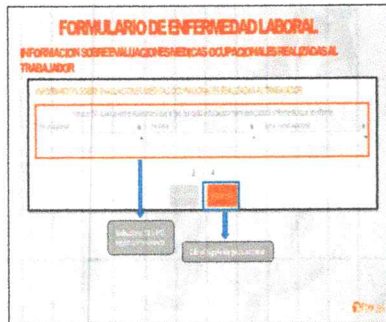
Diapositiva 9



Diapositiva 12



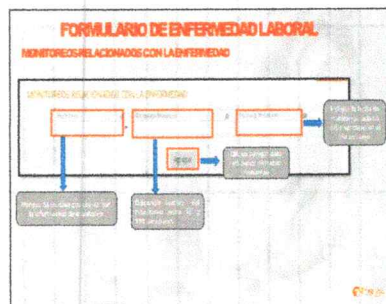
Diapositiva
13



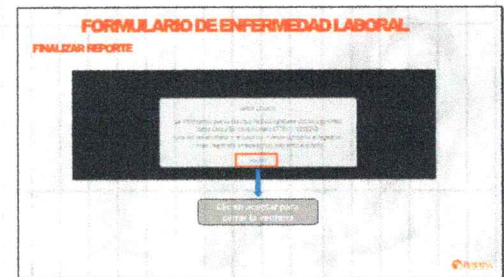
Diapositiva
16



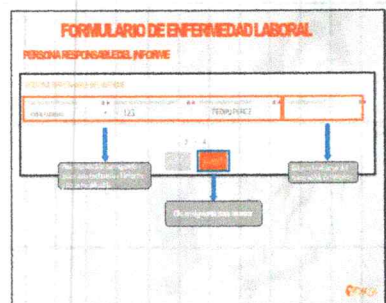
Diapositiva
14



Diapositiva
17



Diapositiva
15



Diapositiva
18



3. PROPOSICIONES DE LOS ASISTENTES CIERRE.

Ya realizada la socialización del procedimiento, se pide a los asistentes algún aporte o dudas que se tengan con relación a la información, todos manifiestan que entienden el procedimiento que se debe seguir para el reporte de accidentes o enfermedades laborales.

4. CIERRE.

Sin otro motivo en particular se da por finalizada la reunión y siendo las 09:40 am.



MARCELA CALDERON

Presidente COPASST



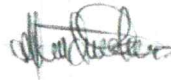
ISABEL DE LA CRUZ

Secretaria Principal



DIEGO CUASTUMAL

Presidente Suplente



DUVAN SALAZAR

Secretario Suplente

Asistencia virtual



CLAUDIA DEJOY

Apoyo SG-SST

LIDICE BOLAÑOS

Ejecutivo Integral de Servicios

POSITIVA

Asistencia virtual

CLAUDIA M GARCIA

Asesor SG-SST



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EPP VERSION COVID-19

Fecha: 02/05/2020
 Versión: 001
 Pagina 1 de 1

Responsable entrega:	Nombre	Cargo	Fecha de Entrega	Semana: 05							Mes y año: Jun. 05				Firma			
				Area: Consulta Externa	Gorro Quirúrgico	Mascarilla	Mascarilla N95	Guantes	Polainas	Overol	Monogafas	Visor	Bata quirúrgica	Oro. Cual?		Oro. Cual?	Oro. Cual?	Oro. Cual?
	Juliá Guerrero	Asn. Vinculadas	09-20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Juliá Guerrero
	Patricia Loides Lopez	Asn. Vinculadas	09-20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Patricia Loides Lopez
	Daniel Ramirez	Médico	09-2020	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Daniel Ramirez
	Benito Santiago Betancur	Profesional	09-06-20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Benito Santiago Betancur
	Patricia Carreón	Asn. Vinculadas	09-06-20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Patricia Carreón
	Socorro Arteaga	Asn. Vinculadas	10/06/20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Socorro Arteaga
	Nancy Dancin Salazar	Asn. Vinculadas	10/06/20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Nancy Dancin Salazar
	Harley Barco	Asn. Vinculadas	10/06/20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Harley Barco
	Wilson Cabrera	Asn. Vinculadas	10/06/20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Wilson Cabrera
	Juli Esthe Ramirez	Asn. Vinculadas	11/06/20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Juli Ramirez
	Febiola Molemy Añillo	Asn. Vinculadas	11/06/20	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	Febiola Molemy Añillo
				ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	
				ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	
				ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	
				ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	
				ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	

FIRMA DE QUIEN ENTREGA



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EPP VERSION COVID-19

Responsable entrega:	Nombre	Cargo	Fecha de Entrega	Semana: 4										Mes y año: 01 Junio 2020	Firma			
				Area: Consulta externa	Mascarilla	Mascarilla N95	Guantes	Polainas	Overol	Monogafas	Visor	Bata quirurgica	Otro Cuat?			Otro Cuat?	Otro Cuat?	Otro Cuat?
1	Maria Mainguez	Coord. Marketing	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Maria M.
2	Fabiola Atillo	Psicologa	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	MARIA A
3	Paola Coranguay	Psicologa	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Paola Coranguay
4	Alexandra Ormaiztegui	Aux. YSSS	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Alexandra Ormaiztegui
5	Yorvey Dorian Salazar	Fabricante	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Yorvey Dorian Salazar
6	Ricardo O. Castellano	Aux. Armas	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Ricardo O. Castellano
7	Patricia Carator	Aux. Laboratorio	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Patricia Carator
8	Ana Maria Barza	Biología	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Ana Maria Barza
9	Yamile Yampozain	Atubano	01-06-20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Yamile Yampozain
10	Joselin Greore	As. Vacación	01/06/20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Joselin Greore
11	Lucía Deisy	As. Enf. Apoyo SST	01/06/20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Lucía Deisy
12	Juli Ramirez	Servicios Generales	01/06/20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	Juli Ramirez
13																		
14																		
15																		
16																		

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

VPYP-15000-2020

Bogotá,

Señores:

CENTRO DE SALUD GUACHAVES E.S.E

Atn. MAbel Hasbleidy Chazatar Yampuezan

NIT: 900129891

Dirección: barrio olaya Herrera ESE (guachaves nariño)

Teléfono: 3227369615 -3135898938

SANTACRUZ (Guachaves)

ASUNTO: Entrega de Elementos de Protección Personal prevención COVID 19.

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo de su Administradora de Riesgos Laborales, POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Teniendo en cuenta la situación actual del País, frente a la pandemia generada por el COVID-19, en virtud del cual se decreta el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, se expide el Decreto Legislativo 500 del 31 de marzo de 2020 y la Circular 029 de 2020 del Ministerio del Trabajo, normatividad en la que se faculta a las Administradoras de Riesgos Laborales a apoyar a los Empleadores y Empresas afiliadas que se encuentren expuestas directamente al riesgo de COVID-19 mediante la provisión parcial de algunos elementos de protección personal, como una medida contingente de promoción, prevención y asunción de crisis, procederemos a dar cumplimiento y a realizar entrega de los siguientes elementos de protección personal para ser distribuidos a sus colaboradores expuestos:

KIT	CANTIDAD
Bata	30
Monogafas	30
Polainas	100
Traje	30

Es importante anotar que los despachos de los EPP mencionados anteriormente, se realizarán a partir del día 18 Mayo del presente; por lo tanto, es posible que se realicen entregas parciales a partir de esta fecha, hasta completar la totalidad de elementos indicados anteriormente.

Es de resaltar el llamado que nos hace el Gobierno Nacional en la circular 029, en cuanto a la responsabilidad de los empleadores frente al cuidado de la salud de los trabajadores, aclarando, que el apoyo brindado por las Administradoras de Riesgos Laborales es una medida contingente y no los

exime de la responsabilidad de proporcionar los elementos de protección personal y realizar actividades en seguridad y salud en el trabajo de conformidad con la legislación vigente, entre ellas Decreto 1072 de 2015 y el Artículo 176 de la Resolución 2400 de 1979 .

Agradecemos la atención prestada y nos ponemos a su disposición, para continuar sumando esfuerzos en la promoción y prevención de la salud de nuestros trabajadores afiliados.

Por su amable atención, gracias.

Cordialmente,



JORGE MAURICIO CONTRERAS

Gerente de Administración del Riesgo

Anexo: Fichas Técnicas de EPP (17 folios)
Elaboro: Andrea Gonzalez
Reviso: Jorge Mauricio Contreras
Forma de envío: Correo certificado



ACTA DE RECEPCIÓN TÉCNICA DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOS

Código: CSG-SF-F017, Versión: 01 VIGENCIA: 31/03/2017

Proveedor: Distri-ve "Compañía de Seguros" ACTA DE RECEPCIÓN TÉCNICA DE DISPOSITIVOS E INSUMOS MEDICOS
 Fecha de factura: 05-06-2020 Fecha de vencimiento de factura: 05-06-2020
 Guía de transporte: "Emprescc" Factura N° _____
 Recibido por: Alfonso Pizarro Firma: Alfonso Pizarro Fecha de recibido: 05-06-20
 N° Orden de compra: _____

Llenar absolutamente todos los campos, si falta algún dato usar SIN, si se intuye que el dato solicitado no debe suministrarlo el insumo recepcionado llenar con N/A.

N°	*Dispositivo Médico	*Nombre Comercial	*Serie / referencia	Concentración	*Presentación	*Unidad de medida	*Lote	F.F.	*F.V. (vida útil)	*Registro Sanitario	*Laboratorio / Marca	*Cantidad Recibida
1	Bata de Aséptica	N/A	N/A	N/A	Papete X Unidad	N/A	N/A	N/A	WESTER SARE	N/A	Union Medical	30
2	Globofax	N/A	N/A	N/A	(N/A) Unidad	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30
3	Globofax	N/A	N/A	N/A	(N/A) 50 (UNT)	N/A	N/A	N/A	11-2014	N/A	Disheclth	100
4	Trazes	N/A	N/A	N/A	Unidad	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												

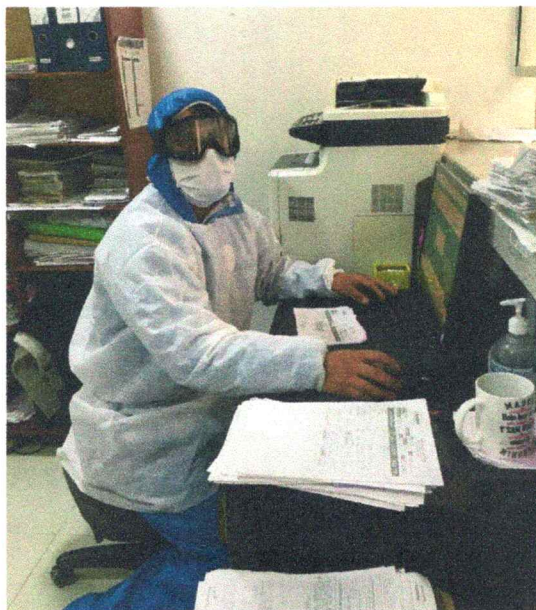
Nota: para los dispositivos médicos (reactivos, indicadores biológicos, etc) que requieren red de frío, se debe registrar la temperatura a la cual se recibe, los presedidos por asterisco son obligatorios.

Observaciones:

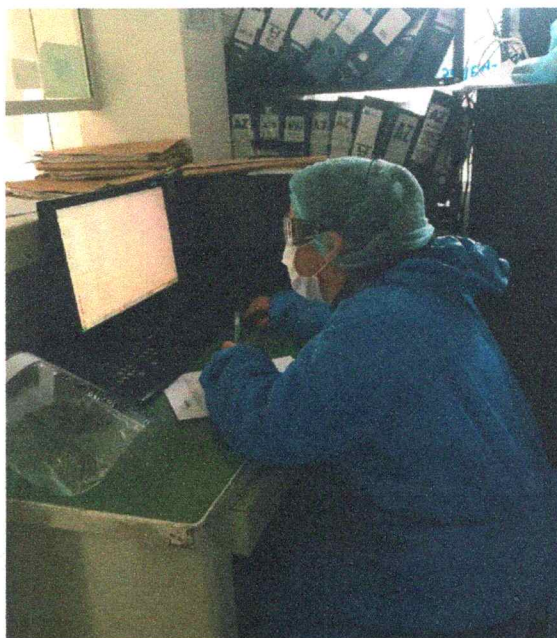
Verificado por: Alfonso Pizarro
 Cargo: Agente de Farmacia

Firma: Alfonso Pizarro

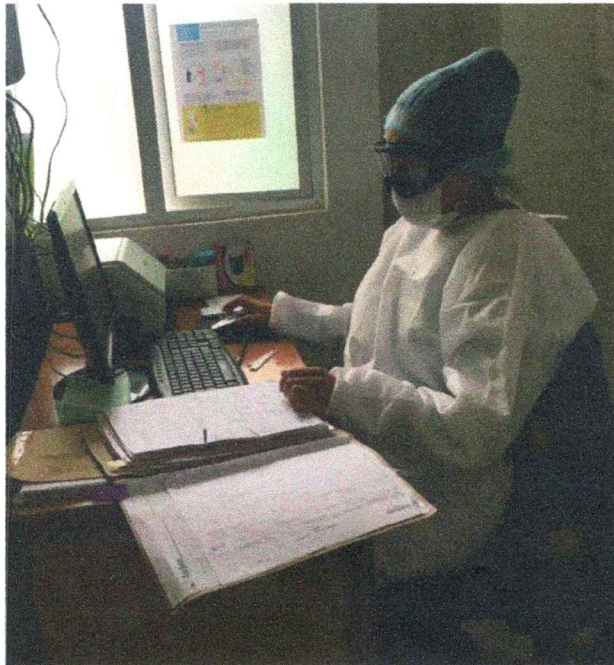
AREA FACTURACION



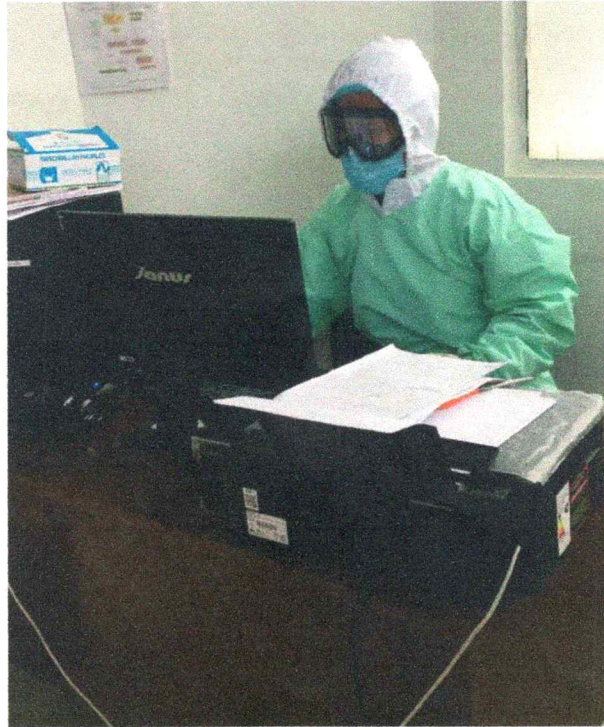
ÁREA MATERNAS



ATENCIÓN AL USUARIO



VACUNACIÓN



URGENCIAS



AREA ADMINISTRATIVA

