

## INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

DIRECCIÓN TERRITORIAL (En nuestro caso ANTIOQUIA)	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA
RAZON SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD (Sin utilizar puntos o guiones)	RTS SUCURSAL MEDELLIN	RTS SUCURSAL MEDELLIN
DIRECCIÓN FÍSICA DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	Carrera57 # 44a-10 Edificio Business Plaza	Carrera57 # 44a-10 Edificio Business Plaza
No. TOTAL DE TRABAJADORES	32	7
ARL (Si la institución de salud cuenta con trabajadores afiliados a diferentes ARL, deberán llenar un registro o fila por trabajadores afiliados a cada ARL)	POSITIVA	AXA COLPATRIA S.A.
ARL ASISTE A REUNIÓN?	SI	SI
VERIFICADO POR EL COPASST	SI	SI
FECHA DE REUNIÓN DEL COPASST (Debe ser la comprendida en el período estipulado en los lineamientos de reporte)	13/05/2021	13/05/2021
LINK DE LA PUBLICACIÓN (Debe ser una dirección de internet que permita el ingreso a la información y no un enlace a carpetas de One Drive, Google Drive, etc)	<a href="https://rcs.baxter.com/es/informes-semanales-mintrabajo">https://rcs.baxter.com/es/informes-semanales-mintrabajo</a>	<a href="https://rcs.baxter.com/es/informes-semanales-mintrabajo">https://rcs.baxter.com/es/informes-semanales-mintrabajo</a>
PORCENTAJE (%) DE CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (número entero entre 1 y 100)	100	100
Pregunta 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	SI

<p>Pregunta 2.</p> <p>¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>
<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores DIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? <i>(Trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado)</i></p>	<p>27</p>	<p>5</p>
<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores INDIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? <i>(Trabajadores Indirectos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso la exposición es incidental, es decir, la exposición es ajena a las funciones propias del cargo como por ejemplo personal de aseo, servicios generales)</i></p>	<p>6</p>	<p>1</p>
<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores INTERMEDIOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? <i>(Trabajadores Intermedios corresponde a aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso o confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su causa de la estrecha cercanía).</i></p>		
<p>Pregunta 4.</p> <p>¿Los EPP se están entregando oportunamente?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>
<p>Pregunta 5.</p> <p>¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>

## INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

Pregunta 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?	SI	SI
Pregunta 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?	SI	SI
¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?	Preventivas	Preventivas
¿Se están cumpliendo las acciones de mejora (preventivas / correctivas) acordadas?	SI	SI
Numero de identificación de la IPS (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin dígito de verificación)	805011262	805011262
Departamento en el que se encuentra la IPS reportada (En nuestro caso Antioquia)	Antioquia	Antioquia
Municipio en el que se encuentra la IPS reportada (Municipio de Antioquia en donde se encuentra la IPS)	Antioquia - MEDELLÍN - 05001	Antioquia - MEDELLÍN - 05001
Zona de ubicación de la IPS (Rural o Urbana)	Urbano	Urbano
Nivel de la IPS (3= Alto, 2= Medio, 1= Bajo)	Medio	Medio
La IPS recibió en el periodo EPP diferentes a los entregados por la ARL?	SI	SI

## INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

<b>Observaciones de adquisición de EPP</b> <b>(Informe cualquier observación sobre calidad, distribución, falta de capacitación en el uso, exigencia de reutilización de desechables, ...)</b>		
Día de inicio del reporte	1	1
Mes de inicio del periodo	5	5
Año de inicio del periodo	2021	2021
Día de corte del reporte	31	31
Mes de corte del periodo	5	5
Año de corte del periodo	2021	2021
Califique de 1 a 100 la forma como la IPS ha desarrollado el proceso de vacunación de los trabajadores en la IPS en lo que depende del empleador <b>(1 a 100)</b>	100	100
<b>RAZON SOCIAL DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO</b> (En caso que al interior de la IPS tenga contratados servicios tercerizados)		LISTOS
<b>Numero de identificación de la DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO</b> (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin dígito de verificación - En caso que la IPS tenga servicios tercerizados)		890311341

# INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

- Soporte de Entrega de EPP:



## FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

Nombre IPS: APH SUC MEDELLIN

Marque una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.								TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Gafas	Careta	Botas	N95	Kit Doctor	Polainas	Gorro	Escafandra	Overol	1.Vez			Reposicion
		4-05-21				✓						✓			
		4-5-21				✓						✓			
		5-5-21				✓						✓			
		6-5-21				✓						✓			
		6-5-21				✓						✓			
		7-5-21				✓						✓			
		10-5-21				✓						✓			
		10-5-21				✓						✓			
		11-5-21				✓						✓			
		11-5-21				✓						✓			
		11-5-21				✓						✓			
		12-5-21				✓						✓			
		12-5-21				✓						✓			
		19-5-21				✓						✓			
		19-5-21				✓						✓			
		25-5-21				✓						✓			
		28-5-21				✓						✓			
		29-5-21				✓						✓			
		31-5-21				✓						✓			





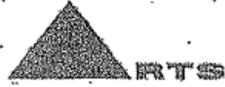
**FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P**

Nombre IPS: RTS Medellin

Marque una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.								TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR		
			Gafas	Careta	Botas	N95	Kit Doctor	Polvo- nas	Gorro	Escafand- ra	Overol	1 Vez			Reposición	
		01-05				X		X			X					
		01-05				X	X	X			X					
		01-05				X										
		03-05				X										
		04-05				X										
		04-05				X										
		04-05				X	X				X					
		04-05				X	X				X					
		05-05				X					X					
		05-05				X										
		05-05				X	X									
		6-05				X										
		6-05				X	X	X								
		6-05				X	X	X			X					
		06-05				X										
		07-05				X										
		07-05				X										
		08-05				X										
		08-05				X										
		08-05				X	X				X					
		10-05				X										
		10-05				X										
		11-05				X										
		11-05				X										
		11-05				X	X				X					
		12-05				X										
		12-05				X										
		12-05				X										
		13-05				X										
		13-05				X	X				X					





FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

FTM-SS-020-006 Version-05

Nombre IPS: PH. SUC Medellin

Marque una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	NO. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.										TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Batas	Careta	Bata	Guante	Kit Doctor	Polainas	Gorro	Escalandra	Oversol	1 Vez	Reusacion				
		18 may 21				X								X			
		19/05/21				0								0			
		20 may 21				X								X			
		<del>20-05-21</del>				X								X			
		20-05-21				X								X			
		21-05-21				0								0			
		<del>22-5-21</del>				X								X			
		24-5-21				X								X			
		25-05-21				0								0			
		26 may 21				X								X			
		27 may 21				X								X			
		<del>26-05-21</del>				X								X			
		26-05-21				X								X			
		27-05-21				0								0			
		28-5-21				X								X			
		31/05/21				0								0			









FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

FTM-SS-020-006 Version 05

Nombre IPS: RTS Suc Medellín

Marque una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.								TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Gafas	Careta	Batas	NSP	RIT Doctor	Polainas	Gorro	Esfandera	Operal	1 Vez			Reposicion
		Mayo 01/21				X	X	X	X				X		
		14-05-21				X							X		
		15-05-21				X							X		
		16-05-21				X							X		
		17-05-21				X							X		
		18-05-21				X							X		
		19-05-21				X							X		
		Mayo 17-21				X							X		
		Mayo 19-21				X							X		
		20-05-21				X							X		
		20-05-21				X							X		
		21-05-21				X							X		
		21-05-21				X							X		
		21-05-21				X							X		
		22-05-21				X							X		
		24-05-21				X					X		X		
		24/05/21				X							X		
		24/05/21				X							X		
		26-5-21				X					X		X		
		29-5-21				X							X		
		29/05/21				X							X		
		31/05/21				X							X		
		31/05/21				X							X		

# INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN



## FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

FTM-SS-020-006 Versión 05

Nombre IPS: PH Soc Medellín

Marque una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.								TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Gafas	Casaca	Bata	Kit manos	Pañales	Gorro	Estalancia	Overs	1 Vez	Repostar			
		31 may 21				X							X		
		31 may				X							X		

# INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

**FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P**

Nombre IPS: RTS suc Medellin (FCN) Mayo

Márcase una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.								TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Gafas	Careta	Botas	NRS	Kit Doctor	Polainas	Gorro	Escafandra	Oversol	1 Vez			Reposición
		20-05				X						X			
		20-05				X						X			
		20-05				X						X			
		21-05				X						X			
		21-05				X	X					X			
		21-05				X	X					X			
		21-05				X						X			
		22-05				X						X			
		22-05				X						X			
		22-05				X						X			
		23-05				X	X			X		X			
		23-05				X	X			X		X			
		24-05				X						X			
		24-05				X	X					X			
		24-05				X	X			X		X			
		25-05				X	X			X		X			
		25-05				X	X			X		X			
		26-05				X						X			
		26-05				X	X					X			
		26-05				X	X					X			
		26-05				X						X			



# INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

Nombre IPS: RTS Sucursal Medellin (FCN)

MAYO

Marque con X en los casillos correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.								TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Gafas	Careta	Batas	N/S	En Doctor	Polainas	Gomo	Estafand	Overall	1 Vez			Reposición
		1-05				X	X						X		
		1-05				X						Y		X	
		1-05				X							X		
		2-05				X						X		X	
		2-05				X						X		X	
		2-05				X						X		X	
		3-05				X							X		
		3-05				X							X		
		3-05				X							X		
		4-05				X							X		
		4-05				X							X		
		4-05				X							X		
		4-05				X							X		
		4-05				X							X		
		4-05				X							X		
		05-05				X							X		
		05-05				X							X		
		5-05				X							X		
		5-05				X							X		
		5-05				X							X		
		6-05				X							X		

# INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

Nombre IPS: **RTS Suc. Medellin - FCN**  
**MAYO**

Marque una X en las casillas correspondientes a cada uno de los EPP entregados por trabajador y en el tipo de entrega.

NOMBRE TRABAJADOR	No. CEDULA	FECHA DE ENTREGA	E.P.P.										TIPO DE ENTREGA		NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR	
			Gafas	Carreta	Botas	N95	Kit Doctor	Polainas	Gorro	Escalafandro	Overol	1 Vez	Reposición				
		6-01				X	X								X		
		6-01				X	X					X			X		
		6-01				X	X								X		
		6-01				X	X								X		
		6-05				X	X								X		
		7-05				X	X								X		
		7-05				X	X					X			X		
		7-05				X	X								X		
		7-05				X	X								X		
		7-05				X	X								X		
		8-05				X	X								X		
		8-05				X	X								X		
		8-05				X	X								X		
		8-05				X	X								X		
		8-05				X	X								X		
		10-05				X	X					X			X		
		10-05				X	X								X		
		10-01				X	X								X		
		10-05				X	X								X		
		11-05				X	X								X		
		11-05				X	X								X		
		11-05				X	X								X		
		11-05				X	X								X		

## INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL MEDELLÍN

- Inventario de Elementos de Protección Personal:

Clínica	2º nº artículo	Descripción	Cantidad disponible (Física) 05/04/2021
RTS SUC MEDELLÍN	RD00237	MASCARILLA DESECHABLE-UM	5850
RTS SUC MEDELLÍN	GN00123	GUANTES DESECHABLES NO ESTERI TALLA M	5800
RTS SUC MEDELLÍN	GN00124	GUANTES DESECHABLES NO ESTERIL TALLA S	24800
RTS SUC MEDELLÍN	GQ00117	GUANTES DESECHABLES ESTERILES TALLA 6.5	418
RTS SUC MEDELLÍN	GQ00118	GUANTES DESECHABLES ESTERILES TALLA 7.0	862
RTS SUC MEDELLÍN	GQ00119	GUANTES DESECHABLES ESTERILES TALLA 7.5	764
RTS SUC MEDELLÍN	GQ00120	GUANTES DESECHABLES ESTERILES TALLA 8.0	110
RTS SUC MEDELLÍN	GN00579	GUANTE DE VINILO STRETCH LIBRE	4300
RTS SUC MEDELLÍN	RD00540	BATA REPELENTE FLUIDOS UM TALL	942
RTS SUC MEDELLÍN	RD00108	GORRO REDONDO	801
RTS SUC MEDELLÍN	RD00596	KIT DOCTOR	62
RTS SUC MEDELLÍN	RD00247	POLAINAS DESECHABLES	138
RTS SUC MEDELLÍN	RD00424	OVEROL DESECHABLE TALLA XL	36
RTS SUC MEDELLÍN	DR000280	RESPIRADOR RIESGO BIOLOG.	292
RTS SUC MEDELLÍN	RD00421	ESCAFANDRA DESECHABLE	112
RTS SUC MEDELLÍN		GAFAS	10
RTS SUC MEDELLÍN		CARETAS	0

- Proyección de Elementos de Protección Personal:

NOMBRE ZONA	NOMBRE CLINICA	CIUDAD	PUNTOS INSTALADOS	Jefes Enfermería / Punto	auxiliares / Punto	total persona turno adicional	Personal servicios generales	Nefrología Hospitalaria (HD)	Nefrología Hospitalaria (Prisma)	Procedimientos	STOCK MENSUAL EPP (Overol/kit doctor, N95, polainas, bata, guantes)
Antioquia	RTS SUCURSAL MEDELLIN	MEDELLÍN	15	1	2	3	1	6	7	15	80

- Acta de revisión del informe por parte del Copasst:



Bogotá, 13 de mayo de 2021

Señores  
MINISTERIO DE TRABAJO  
Atn: Dr. Daniel Sanin Mantilla

**Asunto: Verificación por parte del Copasst del cumplimiento de Protocolo de Bioseguridad y EPP**

Por medio de la presente y en calidad de presidente del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (Copasst), certifico que el Copasst se reunió y realizó la verificación y control sobre la información remitida respecto al cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad y la disponibilidad, entrega y uso de los elementos de protección personal de Rts Rionegro, Apartadó y Medellín. A continuación, se relaciona los representantes que participaron:

<b>NOMBRE</b>	<b>ABREVIATURA</b>	<b>CARGO</b>
Dora Zapata	DZapata	Gestora Ser Cali
Fernando Quevedo	FQuevedo	Auxiliar de Admisiones
Jenny Pardo	JPardo	Gerente EHS
Miryam Gomez	MGomez	Enfermera Ser Bogotá
Ricardo Castaño	RCastaño	Jefe Nacional de Enfermería
Yazmin Ordoñez	YOrdoñez	Administradora Popayán
Jhon Castro	JCastro	Administrador Barranquilla

Invitados:

<b>NOMBRE</b>	<b>ABREVIATURA</b>	<b>CARGO</b>
Oswaldo Rincón	ORincón	Servicio Técnico
Orlando Rubiano	ORubiano	Servicio Técnico
Lisa Barrios	LBarrios	Especialista Seguridad

Así mismo, se contó con la asesoría y asistencia técnica del asesor de la Arl Positiva Diego Fernando Diaz.

Quedo atenta a cualquier duda.

Cordialmente,

JENNY LILIANA PARDO  
Presidente COPASST