

INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL APARTADÓ

DIRECCIÓN TERRITORIAL (En nuestro caso ANTIOQUIA)	ANTIOQUIA	ANTIOQUIA
RAZON SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD (Sin utilizar puntos o guiones)	RTS SUCURSAL APARTADO	RTS SUCURSAL APARTADO
DIRECCIÓN FÍSICA DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	Carrera 102 N 98-28/30 -Barrio Chinita- Apartadó Antioquia Segundo Piso Clínica Chinita	Carrera 102 N 98-28/30 -Barrio Chinita- Apartadó Antioquia Segundo Piso Clínica Chinita
No. TOTAL DE TRABAJADORES	17	1
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	POSITIVA
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)	12/08/2021	12/08/2021

INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL APARTADÓ

<p>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)</p>	<p>https://rcs.baxter.com/es/informes-semanales-mintrabajo</p>	<p>https://rcs.baxter.com/es/informes-semanales-mintrabajo</p>
<p>PORCENTAJE (%) DE CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (número entero entre 1 y 100)</p>	<p>100</p>	<p>100</p>
<p>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?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>
<p>Pregunta 2. ¿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. ¿A cuántos trabajadores DIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? (Trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado)</p>	<p>15</p>	
<p>Pregunta 3. ¿A cuántos trabajadores INDIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? (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)</p>		

<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores INTERMEDIOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? (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 trasmisión de una persona a otra por su causa de la estrecha cercanía).</p>	<p>2</p>	<p>1</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>
<p>Pregunta 6.</p> <p>¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>
<p>Pregunta 7.</p> <p>¿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?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>
<p>¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?</p>	<p>Preventivas</p>	<p>Preventivas</p>
<p>¿Se están cumpliendo las acciones de mejora (preventivas / correctivas) acordadas?</p>	<p>SI</p>	<p>SI</p>

INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL APARTADÓ

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 - APARTADÓ - 05045	Antioquia - APARTADÓ - 05045
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
Observaciones de adquisición de EPP (Informe cualquier observación sobre calidad, distribución, falta de capacitación en el uso, exigencia de reutilización de desechables, ...)	SIN NOVEDAD	SIN NOVEDAD
Día de inicio del reporte	1	1
Mes de inicio del periodo	8	8
Año de inicio del periodo	2021	2021
Día de corte del reporte	31	31
Mes de corte del periodo	8	8
Año de corte del periodo	2021	2021

INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL APARTADÓ

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 (1 a 100)	100	100
RAZON SOCIAL DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO (En caso que al interior de la IPS tenga contratados servicios tercerizados)		TERCERIZAR S.AS
Numero de identificación de la DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin dígito de verificación - En caso que la IPS tenga servicios tercerizados)		800104552

INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL APARTADÓ

- Soporte de Entrega de EPP:



FORMATO DE ENTREGA DE E.P.P

MAG-SS-020-002 Version 5

Nombre IPS: ELC APARTADO

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	Reposición				
		13-07-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		24-07-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		26-07-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		26-07-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		26/07/21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		27/07/21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		28/07/21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		29-7-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		12/08/21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		30/8/21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		31-07/21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		31/7/21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		02-08-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		03-08-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		03-08-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		05-08-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		07-08-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		17-08-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		19-8-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		01/08/21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		21-8-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		24-8-21				<input checked="" type="checkbox"/>											
		26-8-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		28-8-21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		31.08.21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		2.09.21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		3.09.21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					
		06.09.21				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>					

INFORME MENSUAL RTS SUCURSAL APARTADÓ

- Inventario de Elementos de Protección Personal:

Clinica	2º nº artículo	Descripción	Cantidad disponible (Física)
RTS Sucursal Apartadó	RD00539	BATA REPELENTE FLUIDOS UM TALL A L (SMS 35 GR)	157
	RD00404	BATA REPELENTE FLUIDOS UM TALL A M (SMS 35GR)	166
	RD00540	BATA REPELENTE FLUIDOS UM TALL A XL (SMS 35 GR)	51
	RD00421	ESCARFANDRA	47
	RD00109	GORRO TIPO ORUGA ALFASAFE	117
	GN00578	GUANTE DE VINILO STRETCH LIBRE TALLA L	700
	GN00579	GUANTE DE VINILO STRETCH LIBRE TALLA M	500
	GN00123	GUANTE DESECHABLES NO ESTERIL TALLA M	7000
	GN00124	GUANTE DESECHABLES NO ESTERIL TALLA S	6800
	RD00596	KIT DOCTOR NO ESTERIL UM (Camisa+pantalón+polaina+gorro+ mascarilla)	12
	RD00412	VESTIDO QUIRURGICO DESECHABLE	49
	RD00233	TAPABOCA ELASTIC AZUL ALFASAFE	1170
	RD00247	POLAINAS DESECHABLES-CHARTON	63
	DR000280	RESPIRADOR RIESGO BIOLOG. KIMBERLI TALLA M	158
		CARETAS	5
		GAFAS	7

- 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	Procedimientos	STOCK MENSUAL EPP (Overol/kit doctor, N95, polainas, bata, guantes)
Antioquia	RTS SUCURSAL APARTADO	APARTADO	7	0	1	1	0	7	60

- Acta de revisión del informe por parte del Copasst:

Bogotá, 12 de agosto 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:

PARTICIPANTES:

NOMBRE	ABREVIATURA	CARGO
Dora Zapata	DZapata	Gestora Ser Cali
Ricardo Castaño	RCastaño	Jefe Nacional Enfermería
Fernando Quevedo	FQuevedo	Auxiliar de Admisiones
Claudia Solera	CSolera	Auxiliar de enfermería H. Militar
Jenny Pardo	JPardo	Gerente EHS
Miryam Gomez	MGomez	Enfermera Ser Bogotá
Yazmin Ordoñez	YOrdoñez	Administradora Popayán
Jhon Castro	JCastro	Administrador Barranquilla

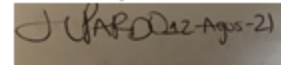
Invitados:

NOMBRE	ABREVIATURA	CARGO
Milagro Romo	MRomo	Administradora Valledupar
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