



## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

| NOMBRE DE COMITÉ |                | FECHA             | Acta No.        |
|------------------|----------------|-------------------|-----------------|
| COPASST          |                | 02 de Julio /2020 | 8               |
| CIUDAD           | LUGAR          | HORA INICIO       | HORA FINALIZADO |
| Valledupar       | Clínica Erasmo | 10:00am           | 11:00am         |

### TEMAS DE LA REUNIÓN

#### Informe Semana VIII

Control, seguimiento y evaluación de las medidas diseñadas por la empresa para la implementación y cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad

| NOMBRE                      | CARGO                          |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <b>Yesica González Fang</b> | Presidente                     |
| <b>Luis Chichilla</b>       | Representante de los Empleados |
| <b>Cielo Luz Pereira</b>    | Representante del Empleador    |
| <b>Nailys Pertuz</b>        | Secretaria                     |
| <b>Edgardo Pinto L</b>      | Coordinador de SST             |
| <b>Alvaro de la cruz</b>    | Asesor ARL Sura                |

### RESPONSABLE DE LA ELABORACION DEL ACTA

Edgardo Pinto Londoño

### General

#### Descripción de la reunión

1) La reunión se realizó de forma virtual - presencial con la presencia de:

Representante de la ARL  
Representantes del COPASST.  
Representante de Seguridad y salud en el trabajo

2. Se Procedió a analizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos de la semana anterior:

Enviar Evidencias Fotográficas

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

## Evidencias Fotográficas en controles de riesgo

### Controles en fuente

Es Obligatorio que toda persona debe portar naso bucal y toma de temperatura para ingresar a la Clínica



### Controles en Medio

Se tienen contemplado diferentes controles en medio como:

#### Distanciamiento



## Barreras Físicas

Divisiones en vidrio para protección del personal de admisiones y urgencias





|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

## Controles en Trabajador

### Capacitación y Elementos de Protección Personal



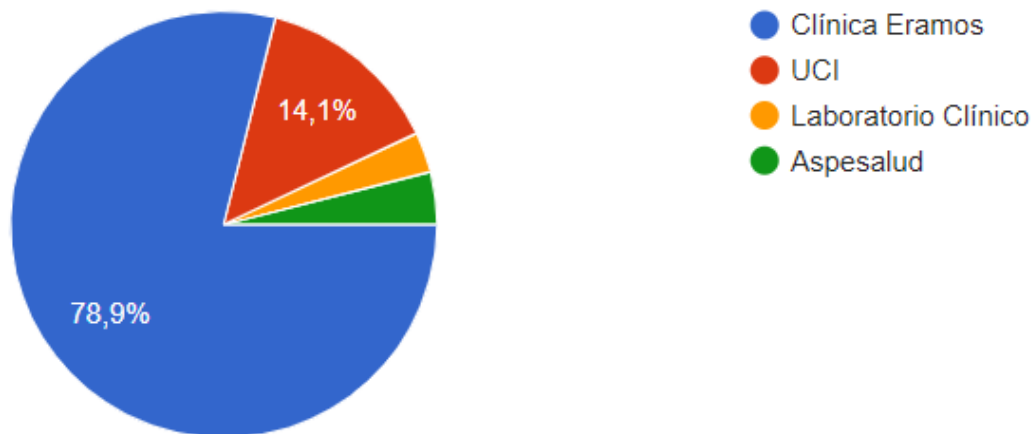
## Controles de Ingeniería

Se intensifico el proceso de limpieza y desinfección en todas las áreas



## 2. Resultado de Encuesta diaria

### Grupo de Trabajo en que se encuentra adscrito

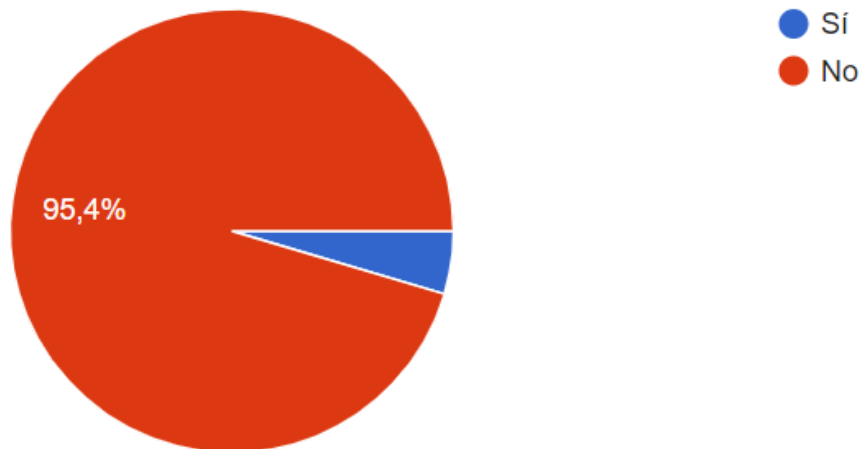




## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

**Presenta usted síntomas como: ¿fiebre cansancio, tos seca, dolores y molestias, congestión nasal, abundante secreción nasal, dolor de garganta o diarrea?**



Las personas que reportan sintomatologías pasan por triaje para analizar si la sintomatología que reporta puede ser asociada con el Covid 19.

Si la sintomatología es asociada al Covid 19 automáticamente entra en vigilancia epidemiológica permanente, se reporta a la ARL y EPS para la toma de muestra y se realiza aislamiento social hasta cambio o confirmación de criterio.

La encuesta se realiza de forma virtual y se diligenciará de forma diaria por todos los trabajadores de la clínica.



## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

### Correo Corporativo

Recuerda Diligenciar la encuesta **Diaria** de Condiciones de Salud

**CLÍNICA ERASMO LTDA**

Encuesta Seguimiento Diario de Condiciones de Salud

Esta información se solicita con el fin de dar seguimiento a todo el personal trabajador ante la posible presencia de signos y síntomas relacionados a un contagio de COVID 19.

**\*Obligatorio**

Autorizo a la clínica Erasmo para la realización de la encuesta, con fines de vigilancia Epidemiológica.

Sí

No

Siguiente

<https://forms.gle/LoSv7TLrWAHS5KMm8>

### Criterios a evaluar

- 1. Califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado de las medidas de bioseguridad necesarias para proteger a los trabajadores del contagio del virus.**

Se cumple en un 100%, ya que se logró en todas las áreas llevar el registro de EPP.

1. Urgencias
2. Hospitalización piso 2
3. Hospitalización piso 3
4. Hospitalización piso 4
5. Centro de Terapia
6. Administrativo
7. Quirófano
8. Farmacia
9. Radiología



## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

A su vez se está cumpliendo los controles relacionados en el plan de acción de SST tales como:

1. Toma de temperatura para todo el personal que ingresa a la clínica
2. Constante lavada de manos
3. Restricción de movilidad del personal
4. Flexibilidad laboral
5. Activación de protocolos acorde a la necesidad
6. Restricción de visitas y acompañantes a pacientes
7. Reporte de enfermedades crónicas de base
8. Reubicación laboral

En general se realiza entrega de los EPP acorde a su nivel de riesgo

### **Entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad.**

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)

Cumple en un 100% la calificación general, ya que se cumplió con las recomendaciones y compromisos adquiridos.

SI, ya que se cumplió con las recomendaciones y compromisos adquiridos.

Socialización de informe del riesgo profesional de cada trabajador y así los elementos de protección personal que requiere cada uno. De la misma manera quien tiene mayor riesgo biológico y la entrega de los elementos de bioseguridad al personal donde muestra Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio), EPP por cargos y proyección de consumo aproximado.

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.

SI, los EPP entregados cumplen las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social las fichas técnicas fueron enviadas la semana pasada en el primer informe.

3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo.

SI, Se entregaron los EPP acorde a la en la Matriz de EPP, esta semana se realizó seguimiento activo de entrega y uso de EPP y no diarias como venimos haciendo.

Con la Creación de la herramienta virtual de entrega de EPP el comportamiento es el siguiente



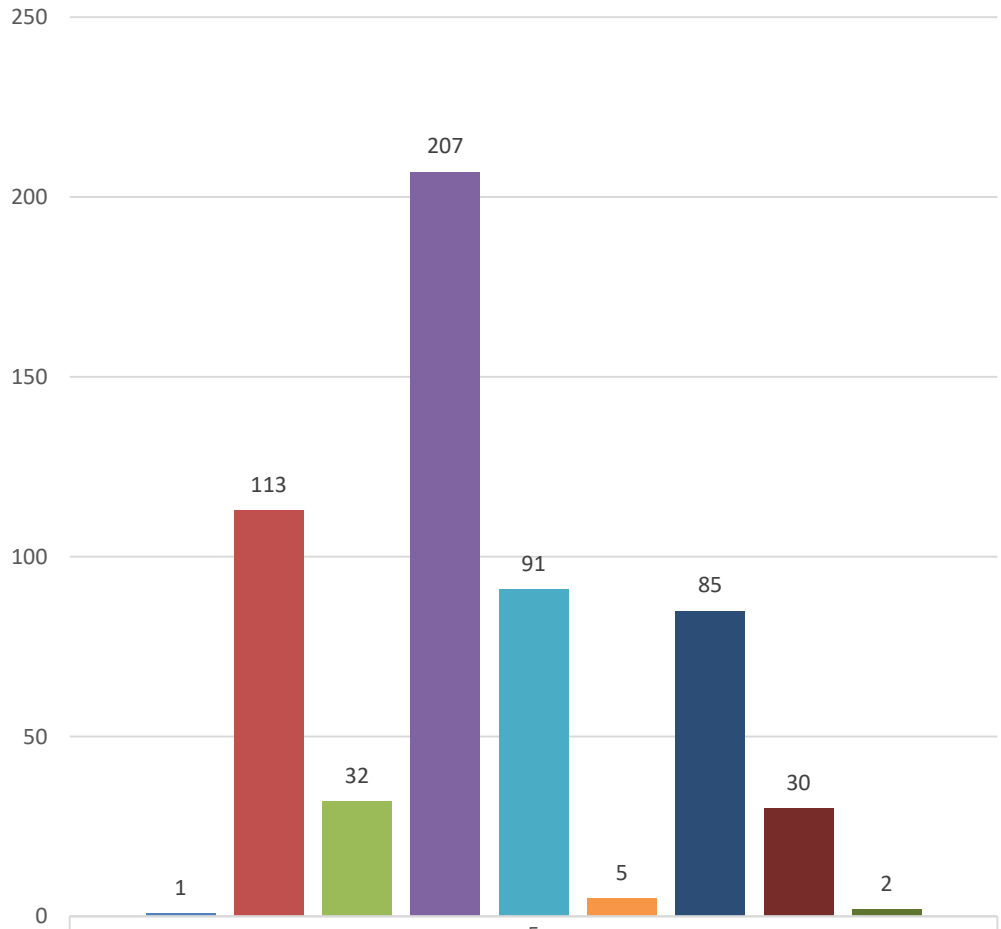


## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

### % de Entrega de EPP por Empresas en la última Semana

#### EPP Semana 8



|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| Listado de EPP [Caretas]              | 1   |
| Listado de EPP [Gorros Desechables]   | 113 |
| Listado de EPP [Mascara N95]          | 32  |
| Listado de EPP [Mascarilla Sencilla]  | 207 |
| Listado de EPP [Guantes Esteriles]    | 91  |
| Listado de EPP [Traje de Mayo]        | 5   |
| Listado de EPP [Bata Quirúrgica]      | 85  |
| Listado de EPP [Polainas]             | 30  |
| Listado de EPP [Mono-traje Biologico] | 2   |

- Listado de EPP [Caretas]
- Listado de EPP [Gorros Desechables]
- Listado de EPP [Mascara N95]
- Listado de EPP [Mascarilla Sencilla]
- Listado de EPP [Guantes Esteriles]
- Listado de EPP [Traje de Mayo]
- Listado de EPP [Bata Quirúrgica]
- Listado de EPP [Polainas]
- Listado de EPP [Mono-traje Biologico]



## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

### La utilización de los demás EPP se encuentra en tabulación

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,** Los EPP se están entregando oportunamente, se está realizando seguimiento activo de utilización de EPP y a su vez los trabajadores tienen disponible el área de Farmacia las 24 horas para entrega de EPP requerido.

### Anexo Soporte de Entrega de EPP

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.

**SI,** Los EPP se están entregando oportunamente, los trabajadores tienen disponible el área de Farmacia las 24 horas para entrega de EPP requerido.

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.

**SI,** semanalmente se realiza una planeación de Compras acorde al requerido. Al inventario existente y lo suministrado por la ARL.

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.

**Si,** en la reunión del 21 de mayo, se coordinó con la ARL que la entrega de los EPP será en bloques de entrega semanal.



## ACTA DE REUNION

|             |            |
|-------------|------------|
| Código:     | ADFT03     |
| Vigencia:   | 01/01/2019 |
| Versión N°: | 1          |
| Pág.:       |            |

### COMPROMISOS ADQUIRIDOS

| COMPROMISO ADQUIRIDOS  | RESPONSABLES | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
|--|--------------|-----------------------|
| Entrega de Gafas de Protección con gafas medicadas                       | Ing Edgardo  | 09/07/2020            |
| Entrega de careta en QX  | Ing Edgardo  | 09/07/2020            |
| Socializar el control de proveedores extremos en el área de contabilidad | Ing Edgardo  | 09/07/2020            |
| Control en medio en habitaciones del 4 piso                              | James Flores | 09/07/2020            |
| Nueva reunión 09/07/2020   | Todos        | 09/07/2020            |

Firmas:

**Yesica González Fang (Virtual)**

Presidente

**Luis Chichilla**

Representante de los Empleados

**Cielo Luz Pereira**

Representante del Empleador

**Naily Pertuz**

Secretaria

**Edgardo Pinto L**

Coordinador de SST

**Álvaro de la Cruz (Virtual)**

Representante ARL