

CO Comité

PA Paritario

SST de Seguridad y
Salud en el Trabajo

Anexo Acta 17 de 2021
01 de junio de 2021

COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO



ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del Quórum
2. Aprobación y observaciones del acta anterior
3. Seguimiento y evaluación de las medidas diseñadas por la empresa para la implementación y cumplimiento del protocolo general de bioseguridad para el manejo del COVID-19.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. VERIFICACION DEL QUÓRUM

Se procede a constatar la asistencia. De acuerdo con lo establecido en la Resolución 2013 de 1986, hubo quórum para deliberar y comite definición desde el comité en pleno en el acta #5 del año 2020 del comite ordinario.

2. APROBACIÓN Y OBSERVACIONES DEL ACTA ANTERIOR

El acta N° 16 es aprobada.

3. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS MEDIDAS DISEÑADAS POR LA EMPRESA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL MANEJO DEL COVID-19.

3.1 ELABORACION DE INFORME MENSUAL POR PARTE DE LA IPS ELABORADO POR EL COPASST:

- Disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad y en particular debe responder las siguientes preguntas, con respuestas SI o NO, acompañadas de la evidencia respectiva:

Cantidad de trabajadores:

Clasificación	Cartagena	Medellín
Directos	220	300
Indirectos	3	0
Intermedios	4	2

- ¿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).

Respuesta: Si. A continuación, se relaciona la evidencia solicitada.

Cargo	Tipo de vinculación	Area	Clasificación por nivel de exposición	Cantidad de trabajadores	EPP requeridos por día por trabajador
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	250	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Temporal	Hospitalización	Directos	8	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	12	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TERAPEUTA RESPIRATORIO	Directo	Hospitalización	Directos	8	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
MEDICO HOSPITALARIO	Directo	Hospitalización	Directos	6	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
MEDICO HOSPITALARIO	Temporal	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	3	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
AUXILIAR DE FARMACIA	Temporal	Farmacia	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
FISIOTERAPEUTA	Directo	Hospitalización	Directos	6	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

FISIOTERAPEUTA	Temporal	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
PSICOLOGO CLINICO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR MEDICO	Directo	Administrativa y hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR REGIONAL DE RECURSOS HUMANOS	Directo	Administrativa	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta
REGENTE DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
TERAPEUTA DE OXIGENO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE TERAPIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TRABAJADOR SOCIAL	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
FONOAUDIOLOGO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

Cartagena

Cargo	Tipo de vinculación	Area	Clasificación por nivel de exposición	Cantidad de trabajadores	EPP requeridos por día por trabajador
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	175	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Temporal	Hospitalización	Directos	11	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	9	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TERAPEUTA RESPIRATORIO	Directo	Hospitalización	Directos	7	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TERAPEUTA RESPIRATORIO	Temporal	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
MEDICO HOSPITALARIO	Directo	Hospitalización	Directos	5	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	2	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
FISIOTERAPEUTA	Directo	Hospitalización	Directos	2	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TECNICA DEL SUEÑO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

PSICOLOGO CLINICO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR MEDICO	Directo	Administrativa y hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR REGIONAL DE RECURSOS HUMANOS	Directo	Administrativa	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta
REGENTE DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
AUXILIAR DE APOYO DE SERVICIO MEDICO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE TERAPIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TRABAJADOR SOCIAL	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
FONOAUDIOLOGO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

- ¿ 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.

Respuesta: Si, las compras de EPP se realizan de manera mensual y según necesidad en caso de que se presente un pico de consumo para lo cual se incluye en el informe las compras realizadas en el mes anterior a la fecha de este reporte. Se relacionan imágenes de orden de compra y fichas técnicas de los EPP adquiridos.

Rta// Para el mes de Mayo se presentan las siguientes ordenes de compra:

INDUSTRIA DE CALZADO JOVICAL S.A.S		NIT:860069040-2 REGIMEN COMUN		COTIZACION No. 52452		FECHA 2021/02/17									
SEÑORES: REMEO MEDICAL SERVICES SAS				Cant. Alm 16 ALMACEN WESTLAND MONTEVIDEO											
NIT: 900716721-6				Dir: AC 13 68 B 74											
DIRECCIÓN: CR 68 11 51				Tel: 743 64 11											
BOGOTÁ D.C. - CUNDINAMARCA - COLOMBIA				TEL: 743 64 11											
TELEFONO(S): 4254550															
		A	32	33	34	35	36	37	38	39	40				
		B	41	42	43	44	45	46	47	48	49				
		C	5	6	7	7.5	8	8.5	9	9.5					
		D	30	32.5	35	37.5	40	42.5	45	47.5	50				
		E	XS	S	M	L	XL	XXL	XXXL						
REFERENCIA	DESCRIPCION	COLOR										Cant.	PRECIO UNITARIO	VALOR	
De acuerdo a su solicitud, nos permitimos presentar cotización de los siguientes productos:															
1-6475-A4-101	BOTA WORKER PUNTERA EN C	NEGRO A			2	2	2	2	2	2	2	2	17	\$83,000.00	\$1,411,000.00
1-6475-A4-101	BOTA WORKER PUNTERA EN C	NEGRO B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	\$83,000.00	\$249,000.00
												VALOR MERCANCIA:	\$1,660,000.00		
												Descuento %:	\$0.00		
												SUBTOTAL:	\$1,660,000.00		
Rat. Pla: 2.5%												\$41,500	IVA 19.0%:	\$315,400.00	
												TOTAL FACTURAL:	\$1,933,900.00		
<small>Industria de Calzado Jovical SAS, ofrece garantía sobre todos sus productos manufacturados (calzado de seguridad) por defectos de fabricación, hasta por un periodo de seis meses, los cuales cuentan a partir de la fecha de compra. La fecha de fabricación del producto no es tenida en cuenta para este trámite. Para mayor información al respecto, favor solicitar a su asesor copia de la política de garantía vigente. Al aceptar esta cotización usted está aceptando explícitamente que conoce dicha política y se adhiere a ella.</small>															



ORDEN DE COMPRA N° 001196

El número de serie D.C debe aparecer en todas las facturas, remisiones y correspondencia relacionadas.
 Si la mercadería tiene MSDS debe incluirse obligatoriamente.

REMEO Medical Services S.A.S.

N.I.T. 000 7157214
 Carrera 66 # 11-51 Bogotá
 Colombia
 Fax: 57 1 4254588
 Teléfonos: 57 1 4254550
 www.livda.com



Datos Generales	
Via.:	
Destino.:	
N° D.C.:	001196
Fecha D.C.:	21/04/2021
Moneda:	PES
Comprador:	Daniel Andrés Naranjo
Forma de Pago:	120 Días

Datos del Proveedor	
Empresa:	S & H IMPORTADORES SAS
Contacto:	ALEXANDER RODRIGUEZ
Dirección:	CL 17 # 38 A 80
Ciudad:	BOGOTÁ DC
País:	
Teléfono:	2771478
Fax:	317867607
Email:	

Item N°	Descripción	No. Ref.	Cantidad	Unidad	Valor Unitario	Fecha Entrega	Valor Total
1	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		400.000		28420.000	22/05/2021	11368000.000

Instrucciones
 EIPP - CARETAS DE USO MEDICO.
 Se genera OC de acuerdo con cotización 72389. Coordinar todos los detalles de la entrega con Laura Rodriguez.

SUBTOTAL	11.368.000.000
I.V.A 16%	0.000
TOTAL	11.368.000.000

Entregar mercadería a:	
Contacto:	REMEO Medical Services S.A.S.
Empresa:	BOGOTÁ
Ciudad:	Remeo
Bodega:	DIAGONAL 40 A No. 15 A - 32
Dirección:	francisco.diaz@remeo-med.com
E-Mail:	0315556930
Teléfono:	
Fax:	

Enviar Correspondencia a:	
Nombre:	REMEO Medical Services S.A.S.
Dirección:	Carrera 66 # 11-51 Bogotá
Ciudad:	Bogotá
País:	Colombia
E-mail:	
Teléfono:	+571 4254550
Fax:	+571 4254588
Lugar de Entrega:	BOGOTÁ

Condiciones Comerciales	
Tér. Negociación:	
Puerto Embarque:	
Plazo Entrega:	0.00
País de origen:	

Firma Autorizada:



ORDEN DE COMPRA N° 001185

El número de esta O.C debe aparecer en todas las facturas, remisiones y correspondencia relacionada.

Si la mercadería tiene MSDS debe incluirse obligatoriamente.

REMEO Medical Services S.A.S.

N.I.T. 900.715.721-6
Carrera 68 # 11-51 Bogotá
Colombia
Fax: 57 1 4254588
Teléfono: 57 1 4254550
www.linde.com

Datos Generales		Datos del Proveedor	
Via:		Empresa:	DOTAMOOA SAS
Destino:		Contacto:	
N° O.C.	001185	Dirección:	CL 4 B 805 53 F. 49
Fecha O.C.	11/03/2021	Ciudad:	BOGOTA
Moneda	PES	País:	
Comprador	Diana Carolina Ramos	Teléfono:	2822911
Forma de Pago	120 Dias	Fax:	
		Email:	

Item N°	Descripción	No. Ref.	Cantidad	Unidad	Valor Unitario	Fecha Entrega	Valor Total
1	DOTACION DE PERSONAL		62,852,500.00		1.00	30/04/2021	62,852,500.00
	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL			
	CONJUNTO AUXILIAR HOMBRE	69	48,700	3,360,300			
	CONJUNTO AUXILIAR DAMA	1,031	44,600	45,962,600			
	CONJUNTO TERAPIA HOMBRE	35	48,700	1,709,200			
	CONJUNTO TERAPIA DAMA	145	44,600	6,467,000			
	CONJUNTO FARMACIA HOMBRE	2	48,700	97,400			
	CONJUNTO FARMACIA DAMA	4	44,600	178,400			
	CONJUNTO JEFES HOMBRE	14	48,700	681,800			
	CONJUNTO JEFES DAMA	59	44,600	2,631,400			
	BATA MEDICO HOMBRE	21	43,600	915,600			
	BATA MEDICO DAMA	18	43,600	784,800			
	TOTAL	1,369		62,852,500			

Instrucciones		SUBTOTAL	
DOTACION PERSONAL			62,852,500.00
		I.V.A 19%	11,941,975.00
		TOTAL	74,794,475.00



ORDEN DE COMPRA N° 001186

El número de esta O.C debe aparecer en todas las facturas, remisiones y correspondencia relacionada.

Si la mercadería tiene MSDS debe incluirse obligatoriamente.

N.I.T. 900.715.721-6
Carrera 68 # 11-51 Bogotá
Colombia
Fax: 57 1 4254588
Teléfono: 57 1 4254550
www.linde.com

Datos Generales		Datos del Proveedor	
Via:		Empresa:	CORETTY SHOES SAS
Destino:		Contacto:	
N° O.C.	001186	Dirección:	CR 24 B 13 40 SUR BRR RESTREPO
Fecha O.C.	11/03/2021	Ciudad:	BOGOTA
Moneda	PES	País:	
Comprador	Diana Carolina Ramos	Teléfono:	0314074735
Forma de Pago	120 Dias	Fax:	
		Email:	

Item N°	Descripción	No. Ref.	Cantidad	Unidad	Valor Unitario	Fecha Entrega	Valor Total
1	DOTACION DE PERSONAL		64,660,500.00		1.00	30/04/2021	64,660,500.00
	DOTACION CALZADO MES DE ABRIL						

Instrucciones		SUBTOTAL	
PRECIOS SEGUN COTIZACION ENVIADA EL 4 DE MARZO DE 2021			64,660,500.00
		I.V.A 19%	12,285,495.00
		TOTAL	76,945,995.00

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

Respuesta: Si. A continuación, se relaciona la evidencia solicitada.

Medellín

Cargo	Tipo de vinculación	Area	Clasificación por nivel de exposición	Cantidad de trabajadores	EPP requeridos por día por trabajador
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	250	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Temporal	Hospitalización	Directos	8	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	12	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TERAPEUTA RESPIRATORIO	Directo	Hospitalización	Directos	8	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
MEDICO HOSPITALARIO	Directo	Hospitalización	Directos	6	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
MEDICO HOSPITALARIO	Temporal	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	3	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
AUXILIAR DE FARMACIA	Temporal	Farmacia	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
FISIOTERAPEUTA	Directo	Hospitalización	Directos	6	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

FISIOTERAPEUTA	Temporal	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
PSICOLOGO CLINICO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR MEDICO	Directo	Administrativa y hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR REGIONAL DE RECURSOS HUMANOS	Directo	Administrativa	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta
REGENTE DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
TERAPEUTA DE OXIGENO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE TERAPIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TRABAJADOR SOCIAL	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
FONOAUDIOLOGO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

Cartagena

Cargo	Tipo de vinculación	Area	Clasificación por nivel de exposición	Cantidad de trabajadores	EPP requeridos por día por trabajador
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	175	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Temporal	Hospitalización	Directos	11	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	9	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
ENFERMERO JEFE	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TERAPEUTA RESPIRATORIO	Directo	Hospitalización	Directos	7	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TERAPEUTA RESPIRATORIO	Temporal	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
MEDICO HOSPITALARIO	Directo	Hospitalización	Directos	5	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
AUXILIAR DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	2	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
FISIOTERAPEUTA	Directo	Hospitalización	Directos	2	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TECNICA DEL SUEÑO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

PSICOLOGO CLINICO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR MEDICO	Directo	Administrativa y hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Bata medica Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
COORDINADOR REGIONAL DE RECURSOS HUMANOS	Directo	Administrativa	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta
REGENTE DE FARMACIA	Directo	Farmacia	Intermedios	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
AUXILIAR DE APOYO DE SERVICIO MEDICO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico 1 Careta Uniforme de dotacion
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE TERAPIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
TRABAJADOR SOCIAL	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
FONOAUDIOLOGO	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento
LIDER DE ENFERMERIA	Directo	Hospitalización	Directos	1	1 Tapabocas quirúrgico/N95 1 Careta Uniforme de dotacion Guantes a necesidad del servicio Bata desechable/Polina/Gorro ante pacientes en aislamiento

- Requerimiento: ¿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.

Respuesta: Si. A continuación, se relaciona la evidencia solicitada. Se aclara que los espacios en blanco a la fecha se relacionan con turnos no programados ni ejecutados

- ¿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.

Respuesta: Si. A continuación, se relaciona la evidencia solicitada.

Cartagena

MESSIER		CONTROL DE DOTACIONES ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		RMS																														
Nombre de Colaborador Regional: Rosa Cassiani Cartagena		Mes de entrega de elementos: Mayo		Si su turno coincide con el elemento PMA (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)																														
¿Turno a evaluar?		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID19? (Si/No)		NO	NO	NO	NO																													
¿Cuenta con uniforme antifluido (blusa y pantalón)?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con bata blanca?		NO	NO	NO	NO																													
¿Cuenta calzado de dotación?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con careta de protección facial?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)		NA	NA	NA	NA																													
¿Cuenta con tapabocas quirúrgico?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con guantes de manejo (Látex/Nitrilo/Vinilo)?		NO	NO	NO	NO																													
¿Cuenta con bata desechable antifluido?		NO	NO	NO	NO																													
¿Cuenta con guantes de manejo (látex o nitrilo)?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con polainas?		NO	NO	NO	NO																													
¿Cuenta con gorro desechable?		NO	NO	NO	NO																													
¿Cuenta con tapabocas N95?		SI	SI	SI	SI																													
¿Cuenta con Guantes de Caucho K257 (Segregación de residuos)?		NO	NO	NO	NO																													
Firma		Rosa C	Rosa C	Rosa C	Rosa C																													

CONTROL DE DOTACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Nombre Colaborador Regional: **Aida K Norbué Cortes** Mes de diligenciamiento: **Mayo - 2021**

Si (cuando cuente con el elemento)
No (en caso de ausencia o suficiencia)
NA (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID-19? (Si/No)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata blanca?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta calzado de dotación?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con careta de protección facial?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con lapabocas quirúrgico?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con guantes de manejo (Látex/Nitrilo/Vinilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata desechable antifluído?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con guantes de manejo (látex o nitrilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con polainas?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con gorro desechable?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con lapabocas N95?	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
¿Cuenta con Guantes de Caucho K25? (Segregación de residuos)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Firma	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N	Aida K N

Observaciones:

Detalle fecha y observaciones frente a suficiencia, calidad o disponibilidad de los insumos, u otros que considere pertinente para el uso de este detalle al turno de trabajo.

CONTROL DE DOTACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Nombre Colaborador Regional: **Dina Aldana Cartajena** Mes de diligenciamiento: **Mayo**

Si (cuando cuente con el elemento)
No (en caso de ausencia o suficiencia)
NA (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID-19? (Si/No)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata blanca?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta calzado de dotación?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con careta de protección facial?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con lapabocas quirúrgico?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta con guantes de manejo (Látex/Nitrilo/Vinilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata desechable antifluído?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta con guantes de manejo (látex o nitrilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con polainas?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta con gorro desechable?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta con lapabocas N95?	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
¿Cuenta con Guantes de Caucho K25? (Segregación de residuos)	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Firma	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.	Dina A.

Observaciones:

Detalle fecha y observaciones frente a suficiencia, calidad o disponibilidad de los insumos, u otros que considere pertinente para el uso de este detalle al turno de trabajo.

MESSER CONTROL DE DOTACION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL **RMS**

Nombre de Colaborador: Diguatons Mes de diligenciamiento: Mayo

Si cumple con el elemento / No en caso de ausencia o suficiencia / N/A (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID19? (Si/No)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata blanca?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con careta de protección facial?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con lapabocas quirúrgico?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con guantes de manejo ((Látex/Nitrilo/Vinilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata desechable antifluído?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con guantes de manejo (látex o nitrilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con botinas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con gorro desechable?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con lapabocas N95?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Guantes de Caucho K25?(Segregación de residuos)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Firma	[Firmas manuscritas]																															

Nombre de Colaborador: Yvelina Carrión Mes de diligenciamiento: Mayo

Si cumple con el elemento / No en caso de ausencia o suficiencia / N/A (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID19? (Si/No)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata blanca?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con careta de protección facial?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con lapabocas quirúrgico?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con guantes de manejo ((Látex/Nitrilo/Vinilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con bata desechable antifluído?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con guantes de manejo (látex o nitrilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con botinas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con gorro desechable?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con lapabocas N95?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
¿Cuenta con Guantes de Caucho K25?(Segregación de residuos)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Firma	[Firmas manuscritas]																															

Observaciones: [Espacio para notas]

Detalle fecha y observaciones frente a suficiencia, calidad o disponibilidad de los insumos, u otros que considere pertinente para el uso de este durante el turno de trabajo. En caso de las observaciones, realizar condiciones de riesgo reporte en formato RCP y notifique a su jefe inmediato

Nombre del Colaborador Regional	Diana Zuehl Cartagena										Fecha de cumplimiento	Mayo 2021																				
Si su cuenta cumple con el elemento											No (en caso de ausencia o suficiencia)																					
N/A (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)																																
Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID-19? (Sí/No)				NO					NO																							
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?				S					S																							
¿Cuenta con bata blanca?				S					S																							
¿Cuenta calzado de dotación?				S					S																							
¿Cuenta con careta de protección facial?				S					S																							
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monopatás)				S					S																							
¿Cuenta con tapabocas quirúrgico?				S					S																							
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?				S					S																							
¿Cuenta con guantes de manejo ((Látex/Nitrilo/Vinilo)?				S					S																							
¿Cuenta con bata desechable antifluído?				S					S																							
¿Cuenta con guantes de manejo (látex o nitrilo)?				S					S																							
¿Cuenta con polainas?				S					S																							
¿Cuenta con gorro desechable?				S					S																							
¿Cuenta con tapabocas N95?				S					S																							
¿Cuenta con Guantes de Caucho K25?(Segregación de residuos)				S					S																							
Firma																																
Observaciones	<p>Detalle fecha y observaciones frente a suficiencia, calidad o disponibilidad de los insumos, u otros que considere pertinente para el uso de este durante el turno de trabajo.</p> <p>En caso que las observaciones tengan condiciones de riesgo resalte en formato HCP y notifique a su jefe inmediato.</p>																															

Medellin



CONTROL DE DOTACION
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL



Nombre de Colaborador: Melons Nuno
Regional: Medellin.

Mes de diligenciamiento: Mayo

SI (cuando cuente con el elemento)
No (en caso de ausencia o suficiencia)
N/A (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID19? (SI/No)		NO		NO			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con bata blanca?		NO		NO			NO			NO			NO							SI													
¿Cuenta calzado de dotación?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con careta de protección facial?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)		NO		NO			NO			NO			NO							SI													
¿Cuenta con tapabocas quirúrgico?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC ?		NO		NO			NO			NO			NO							SI													
¿Cuenta con guantes de manejo (Latex/Nitrilo/Vinilo)?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con bata desechable antifluído?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con guantes de manejo (latex o nitrilo)?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con polainas?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con gorro desechable?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con tapabocas N95?		SI		SI			SI			SI			SI							SI													
¿Cuenta con Guantes de Caucho K25?(Segregación de residuos)		NO		NO			NO			NO			NO							SI													
Firma		Melons		Melons			Melons			Melons			Melons							Melons													

**CONTROL DE DOTACION
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

Nombre de Colaborador: **MAY Camila Sierra**
 Regional: **Medellin**

Mes de diligenciamiento: **MAYO.**

Si (cuando cuente con el elemento)
 No (en caso de ausencia o suficiencia)
 N/A (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID19? (SI/No)																																
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con bata blanca?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta calzado de dotación?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con careta de protección facial?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con tapabocas quirúrgico?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con guantes de manejo ((Latex/Nitrilo/Vinilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con bata desechable antifluído?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con guantes de manejo (latex o nitrilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con polainas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con gorro desechable?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con tapabocas N95?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con Guantes de Caucho K257(Segregación de residuos)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Firma	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	Camila S.	
Observaciones																																

Detalle fecha y observaciones frente a suficiencia, calidad o disponibilidad de los insumos, u otros que considere pertinente para el uso de este durante el turno de trabajo.

**CONTROL DE DOTACION
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

Nombre de Colaborador: **DIOPEY JARBE**
 Regional: **Medellin**

Mes de diligenciamiento: **MAYO**

Si (cuando cuente con el elemento)
 No (en caso de ausencia o suficiencia)
 N/A (no aplica por tipo de actividades o paciente atendido)

Item a evaluar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
¿Para el turno tiene asignación de paciente aislado por sospecha de COVID19? (SI/No)																																
¿Cuenta con uniforme antifluído (blusa y pantalón)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con bata blanca?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta calzado de dotación?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con careta de protección facial?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con Gafas de seguridad (Monogafas)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con tapabocas quirúrgico?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con Delantal plástico/Delantal de PVC?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con guantes de manejo ((Latex/Nitrilo/Vinilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con bata desechable antifluído?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con guantes de manejo (latex o nitrilo)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con polainas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con gorro desechable?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con tapabocas N95?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
¿Cuenta con Guantes de Caucho K257(Segregación de residuos)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Firma	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	Diopey	
Observaciones																																

Detalle fecha y observaciones frente a suficiencia, calidad o disponibilidad de los insumos, u otros que considere pertinente para el uso de este durante el turno de trabajo.
En caso que las observaciones reúnan condiciones, se deben reportar en formato PDF o suficiente en su sede inmediata.

Remeo Cartagena

No se evidencia novedades en la entrega de EPP, se presenta suficiencia y oportunidad

Remeo Medellín

No se evidencia novedades en la entrega de EPP, se presenta suficiencia y oportunidad

- Requerimiento: ¿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.

Respuesta: Si. A continuación, se relaciona la proyección de inventario

Regional	UNIFORME	AUXILIAR (AZUL CLARO)	FARMACIA (NEGRO)	JEFES CENTER (BLANCO)	MATERNO (VERDE)	MEDICO (BATAS)	TERAPIA (AZUL OSCURO)	ADMINISTRATIVO(GRISES)	CHAQUETAS
Barranquilla	HOMBRE XS								
Barranquilla	HOMBRE S	3	2	1		3			
Barranquilla	HOMBRE M	1	1	5		4			
Barranquilla	HOMBRE L					2			
Barranquilla	HOMBRE XL					2			
Barranquilla	HOMBRE XL2								
Barranquilla	HOMBRE XL3								
Barranquilla	HOMBRE XL4								
Barranquilla	HOMBRE XL5								
Barranquilla	HOMBRE XL6								
Barranquilla	HOMBRE XL7								
Barranquilla	MUJER XS	4							
Barranquilla	MUJER S	21	3	1	2	3	7		
Barranquilla	MUJER M	10	6	2		1	6		
Barranquilla	MUJER L	13	3	1	3	4	6		
Barranquilla	MUJER XL				1	3			
Barranquilla	MUJER XL2	2		2			1		
Barranquilla	MUJER XL3			3					
Barranquilla	MUJER XL4								
Barranquilla	MUJER XL5			1					
Barranquilla	MUJER XL6								
Barranquilla	MUJER XL7								
Medellin	HOMBRE XS								
Medellin	HOMBRE S	2							
Medellin	HOMBRE M	27	1			1			
Medellin	HOMBRE L	12	3						
Medellin	HOMBRE XL	4							
Medellin	HOMBRE XL2	12				1			
Medellin	HOMBRE XL3								

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST

Acta 15 de 2021

03 de mayo de 2021

Medellin	HOMB RE	XL4	1						
Medellin	HOMB RE	XL5				6			
Medellin	HOMB RE	XL6							
Medellin	HOMB RE	XL7							
Medellin	MUJER	XS	7				6		
Medellin	MUJER	S	16	3			4		
Medellin	MUJER	M	19	7	12	2	20		
Medellin	MUJER	L	23		4	1	2		
Medellin	MUJER	XL	2		1	2	5		
Medellin	MUJER	XL2	3		2	1	1		
Medellin	MUJER	XL3	4						
Medellin	MUJER	XL4	2		1				
Medellin	MUJER	XL5	3		2				
Medellin	MUJER	XL6							
Medellin	MUJER	XL7	3						
Cali	HOMB RE	XS							
Cali	HOMB RE	S				1			
Cali	HOMB RE	M	10	2	1	3			
Cali	HOMB RE	L	5						
Cali	HOMB RE	XL	6		2		4		
Cali	HOMB RE	XL2				1			
Cali	HOMB RE	XL3				2			
Cali	HOMB RE	XL4	7						
Cali	HOMB RE	XL5	1						
Cali	HOMB RE	XL6							
Cali	HOMB RE	XL7							
Cali	MUJER	XS	12				6		
Cali	MUJER	S	23		1		10		
Cali	MUJER	M	5	11	3	1	1	24	
Cali	MUJER	L	2	7		3	6		
Cali	MUJER	XL	8	4	1	4	4	10	
Cali	MUJER	XL2			1	1	1	8	
Cali	MUJER	XL3				1			
Cali	MUJER	XL4							
Cali	MUJER	XL5							
Cali	MUJER	XL6					1		
Cali	MUJER	XL7	2						
Bogota	HOMB RE	XS					1		
Bogota	HOMB RE	S-36	3						1
Bogota	HOMB RE	M-38			2		1		4
Bogota	HOMB RE	L-40			1		4	3	3
Bogota	HOMB RE	XL-42	1		1		1	4	2
Bogota	HOMB RE	XL2-44	2				1		
Bogota	HOMB RE	XL3-46					2		
Bogota	HOMB RE	XL4-48	1						

Bogota	HOMB RE	XL5- 50	2				1			
Bogota	HOMB RE	XL6								
Bogota	HOMB RE	XL7								
Bogota	HOMB RE									
Bogota	MUJER	XS- 6	12		1		4	2		1
Bogota	MUJER	S-8	9		1	6	1	6		
Bogota	MUJER	M- 10	26		1	3	3	9		11
Bogota	MUJER	L-12	3			1	2	2	1	6
Bogota	MUJER	XL- 14	4	1	2		2	3	4	2
Bogota	MUJER	XL2 - 16	11			3			3	
Bogota	MUJER	XL3 - 18	3			3				
Bogota	MUJER	XL4 - 20								
Bogota	MUJER	XL5- 22		1		3				
Bogota	MUJER	XL6- 24	2							
Bogota	MUJER	XL7- 26	3							
Bucaraman ga	HOMB RE	XS	-		-		-	-		
Bucaraman ga	HOMB RE	S	2		2		-	6		
Bucaraman ga	HOMB RE	M	7		2		2	4		
Bucaraman ga	HOMB RE	L	6		-		-	2		
Bucaraman ga	HOMB RE	XL	-		1		-	-		
Bucaraman ga	HOMB RE	XL2	1		-		-	-		
Bucaraman ga	HOMB RE	XL3	1		-		1	1		
Bucaraman ga	HOMB RE	XL4								
Bucaraman ga	HOMB RE	XL5								
Bucaraman ga	HOMB RE	XL6								
Bucaraman ga	HOMB RE	XL7								
Bucaraman ga	MUJER	XS	9	-	1		-	1		
Bucaraman ga	MUJER	S	6	-	1		1	1		
Bucaraman ga	MUJER	M	18	1	2		1	3		
Bucaraman ga	MUJER	L	14	-	-		-	1		
Bucaraman ga	MUJER	XL	-	-	-		3	1		
Bucaraman ga	MUJER	XL2	4	-	1		-	2		
Bucaraman ga	MUJER	XL3	-	-	1		-	-		
Bucaraman ga	MUJER	XL4	1	-	-		-	-		
Bucaraman ga	MUJER	XL5	8	-	-		-	-		
Bucaraman ga	MUJER	XL6								
Bucaraman ga	MUJER	XL7								
CARTAGEN A	HOMB RE	XL						1		
CARTAGEN A	HOMB RE	L						2		
CARTAGEN A	HOMB RE	XL5						15		
CARTAGEN A	HOMB RE	S		2						
CARTAGEN A	HOMB RE	XL			3					
CARTAGEN A	MUJER	XS	8							
CARTAGEN A	MUJER	S	12							
CARTAGEN A	MUJER	M	50							

CARTAGEN A	MUJER	XL	3							
CARTAGEN A	MUJER	S					1			
CARTAGEN A	MUJER	L					7			
CARTAGEN A	MUJER	XL5			5		2			
CARTAGEN A	MUJER	S			2					
CARTAGEN A	MUJER	XL5			2					
CARTAGEN A	MUJER	XL4			1					
CARTAGEN A	MUJER	XL3								
Total			507	58	70	44	74	206	15	30

Regional	ZAPATOS	CANTIDAD
Barranquilla	HOMBRE	35
Barranquilla	HOMBRE	36
Barranquilla	HOMBRE	37
Barranquilla	HOMBRE	38
Barranquilla	HOMBRE	39
Barranquilla	HOMBRE	40
Barranquilla	HOMBRE	41
Barranquilla	HOMBRE	42
Barranquilla	HOMBRE	43
Barranquilla	HOMBRE	44
Barranquilla	MUJER	33
Barranquilla	MUJER	34
Barranquilla	MUJER	35
Barranquilla	MUJER	36
Barranquilla	MUJER	37
Barranquilla	MUJER	38
Barranquilla	MUJER	39
Barranquilla	MUJER	40
Barranquilla	MUJER	41
Barranquilla	MUJER	42
Barranquilla	MUJER	43
Barranquilla	MUJER	44
Medellin	HOMBRE	35
Medellin	HOMBRE	36
Medellin	HOMBRE	37
Medellin	HOMBRE	38
Medellin	HOMBRE	39
Medellin	HOMBRE	40
Medellin	HOMBRE	41
Medellin	HOMBRE	42
Medellin	HOMBRE	43
Medellin	HOMBRE	44
Medellin	MUJER	33

Medellin	MUJER	34	
Medellin	MUJER	35	3
Medellin	MUJER	36	161
Medellin	MUJER	37	33
Medellin	MUJER	38	
Medellin	MUJER	39	2
Medellin	MUJER	40	
Medellin	MUJER	41	
Medellin	MUJER	42	
Medellin	MUJER	43	
Medellin	MUJER	44	
Cali	HOMBRE	35	
Cali	HOMBRE	36	1
Cali	HOMBRE	37	
Cali	HOMBRE	38	
Cali	HOMBRE	39	10
Cali	HOMBRE	40	5
Cali	HOMBRE	41	13
Cali	HOMBRE	42	5
Cali	HOMBRE	43	3
Cali	HOMBRE	44	
Cali	MUJER	33	
Cali	MUJER	34	7
Cali	MUJER	35	14
Cali	MUJER	36	19
Cali	MUJER	37	14
Cali	MUJER	38	
Cali	MUJER	39	20
Cali	MUJER	40	4
Cali	MUJER	41	12
Cali	MUJER	42	4
Cali	MUJER	43	
Cali	MUJER	44	1
Bogota	HOMBRE	35	
Bogota	HOMBRE	36	1
Bogota	HOMBRE	37	3
Bogota	HOMBRE	38	
Bogota	HOMBRE	39	3
Bogota	HOMBRE	40	
Bogota	HOMBRE	41	
Bogota	HOMBRE	42	
Bogota	HOMBRE	43	
Bogota	HOMBRE	44	4
Bogota	MUJER		
Bogota	MUJER	33	5
Bogota	MUJER	34	2
Bogota	MUJER	35	1

Bogota	MUJER	36	1
Bogota	MUJER	37	11
Bogota	MUJER	38	30
Bogota	MUJER	39	
Bogota	MUJER	40	1
Bogota	MUJER	41	4
Bogota	MUJER	42	6
Bogota	MUJER	43	
Bogota	MUJER	44	7
Bucaramanga	HOMBRE	35	-
Bucaramanga	HOMBRE	36	1
Bucaramanga	HOMBRE	37	-
Bucaramanga	HOMBRE	38	7
Bucaramanga	HOMBRE	39	7
Bucaramanga	HOMBRE	40	6
Bucaramanga	HOMBRE	41	4
Bucaramanga	HOMBRE	42	3
Bucaramanga	HOMBRE	43	1
Bucaramanga	HOMBRE	44	
Bucaramanga	MUJER	33	
Bucaramanga	MUJER	34	-
Bucaramanga	MUJER	35	18
Bucaramanga	MUJER	36	20
Bucaramanga	MUJER	37	-
Bucaramanga	MUJER	38	5
Bucaramanga	MUJER	39	7
Bucaramanga	MUJER	40	-
Bucaramanga	MUJER	41	-
Bucaramanga	MUJER	42	-
Bucaramanga	MUJER	43	-
Bucaramanga	MUJER	44	
CARTAGENA	MUJER	34	5
CARTAGENA	MUJER	35	15
CARTAGENA	MUJER	36	43
CARTAGENA	MUJER	37	30
CARTAGENA	MUJER	38	20
CARTAGENA	MUJER	39	8
CARTAGENA	HOMBRE	43	5
CARTAGENA	HOMBRE	38	4
Total			885

Regional	Producto	Cantidad
Cartagena	VISOR	40
Cartagena	MONOGAFAS	178
Cartagena	MOÑOS	202
Barranquilla	BOTAS DE SEGURIDAD	0
Barranquilla	CARETA DE SEGURIDAD	60


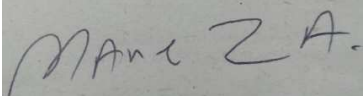
Barranquilla	MALLA PARA CABELLO	0
Barranquilla	MONOGAFAS	
Barranquilla	VISORES DE SEGURIDAD	25
Barranquilla	CHALECO BRIGADA	
Barranquilla	OVEROL BRIGADA	
Medellin	BOTAS DE SEGURIDAD	4
Medellin	CARETA DE SEGURIDAD	
Medellin	MALLA PARA CABELLO	
Medellin	MONOGAFAS	
Medellin	VISORES DE SEGURIDAD	85
Medellin	CHALECO BRIGADA	4
Medellin	OVEROL BRIGADA	10
Cali	BOTAS DE SEGURIDAD	1
Cali	CARETA DE SEGURIDAD	30
Cali	MALLA PARA CABELLO	50
Cali	MONOGAFAS	330
Cali	VISORES DE SEGURIDAD	100
Cali	CHALECO BRIGADA	13
Cali	OVEROL BRIGADA	14
Bogota	BOTAS DE SEGURIDAD	
Bogota	CARETA DE SEGURIDAD	12
Bogota	MALLA PARA CABELLO	
Bogota	MONOGAFAS MARCA 3M	11
Bogota	MONOGAFAS MARCA MSA	29CAJASX12/5
Bogota	VISORES DE SEGURIDAD	43
Total		1212

- Requerimiento: ¿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.

Respuesta: Si. A continuación, se relaciona la evidencia solicitada, se espera entrega de dicha dotación

Finalmente, como información adicional, se comparte el estado actualizado de vacunación para COVID-19 en las diferentes regionales del país Cartagena a 80% y Medellin al 93%

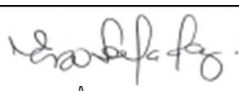
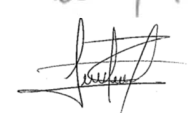
Representantes del COPASST

Nombre	Documento de Identificación	Cargo en la compañía	Cargo en el COPASST	Firma
JORGE EDUARDO SANCHEZ GOMEZ	1018478461	ANALISTA DE BASE DE DATOS	Representante del empleador – Secretario del COPASST	
MARIELA DEL ROSARIO TORRES ACEVEDO	45593391	LIDER DE ENFERMERIA CARTAGENA	Representante del empleador	

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST

Acta 15 de 2021

03 de mayo de 2021

EVA ISABEL DE LA HOZ	1129580764	LIDER DE ENFERMERIA BARRANQUILLA	Representante del empleador – Presidenta del COPASST	
DIANA LORENA FRANCO		COORDINADORA NACIONAL HSEQ	Invitada	
EDNA SIERRA		REPRESENTANTE ARL	Invitada	