

INFORME SEMANAL Nro. 11

CUMPLIMIENTO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

A los veintitrés (23) días del mes de julio de 2020, siendo las nueve (09:00) horas, los integrantes del COPASST de la Fundación Clínica Noel, se disponen a socializar la verificación de medidas de bioseguridad y observaciones de comportamiento necesarias para evitar el contagio del COVID-19 en las instalaciones de la empresa, de la semana 20 al 24 de julio.

De acuerdo con lo anterior, se evidencia el cumplimiento por parte de la institución de medidas diseñadas para la implementación y cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad para el Manejo del COVID-19 sigue siendo de un **98.39%**.

Anexo 1. Acta de verificación de cumplimiento.

En el cumplimiento del seguimiento de Elementos de protección personal de un **100%**.

Anexo 2. Informe de observación de comportamiento.

En cumplimiento por parte del personal frente a las medidas de bioseguridad es de un promedio de **83%**.

Adicionalmente se anexa evidencia:

1. Entrega de Elementos de Protección Personal Consulta Externa, Cirugía, Odontología y Área Administrativa.
2. Registro toma de temperatura de pacientes y empleados.
3. Plan de mejoramiento.
4. Acta reunión COPASST 24/07/2020.
5. Informe Observación de comportamiento.
6. Acta de verificación.
7. Matriz de EPP
8. EPP SURA

Para ver el informe completo con el acta de verificación y plan de mejoramiento puede dirigirse al siguiente link:

<http://www.clinicanoel.org.co/noticias/informe-copasst/>

Se realiza informe en aras de dar cumplimiento a la función preventiva que tiene el Ministerio del Trabajo, en promover la seguridad y salud en el Trabajo,

La Fundación Clínica Noel está comprometida para salvaguardar la salud de sus empleados, contratistas, usuarios y visitantes, impulsando el cumplimiento de las medidas preventivas frente a la emergencia sanitaria por contagio del COVID-19 que atraviesa el país.


Para constancia, se firma informe a los 17 días del mes de julio de 2020 por los integrantes del COPASST.

Wilder García

Wilder Alejandro García
Presidente COPASST

Camila López

María Camila López Pérez
Secretaria COPASST

| | | | |
|---|---------|--|----------------------------------|
|  | PROCESO | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | CODIGO: SSTFO38 |
| | FORMATO | SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL COPASST AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA MANEJO DEL COVID-19 | VERSION: 01 FECHA: JUNIO 2020 |

FECHA DE ELABORACIÓN: 03 DE JUNIO DE 2020

Seguimiento y evaluación del COPASST o Vigía de SST a las medidas diseñadas por la empresa para la implementación y cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad para el Manejo del COVID-19

COMO CALIFICAR EL CUESTIONARIO:

Cumple Totalmente = Calificar con 1

Cumple Parcialmente = Calificar con 0.5

No Cumple = Calificar con 0

No Aplica = Calificar con 1 - **Importante:** Para este caso que el aspecto No Aplica, se debe dejar la Anotación en Observaciones con la respectiva justificación.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

| N. | Aspecto Evaluado o Calificado | ESTADO | Observación | Recomendación o Anexos sugeridos |
|------------------------------|---|--------|---|--|
| A. ELEMENTOS BASICOS: | | | | |
| 1 | La institución tiene identificadas las Áreas Críticas de Riesgo para COVID-19 | 1 | Se tienen identificadas las Áreas críticas de Riesgo para COVID - 19 y están señaladas | |
| 2 | Se tiene identificado el número de personas ocupacionalmente expuestas al riesgo de COVID-19 | 1 | Si, se cuenta con base de datos que establece el nivel de riesgo al que se encuentra expuesto cada empleado desde la función de su cargo (Personal EPP) | |
| 3 | Se tienen identificados los trabajadores vulnerables al riesgo (propios, contratistas y proveedores) (Algunas condiciones de vulnerabilidad son: Trabajadores con HTA, cáncer, diabetes, inmunosupresión, enfermedades respiratorias, embarazo, mayor de 60 años, enfermedad cardiovascular, entre otros) | 0,5 | Los trabajadores vulnerables están parcialmente identificados | Se tiene identificado el 100% del personal interno y el 56% del personal por prestación de servicio. |
| 4 | Se cuenta con un comité gerencial o donde este integrando el tema de COVID-19 y el manejo de la contingencia (cadena de llamadas) (Tener en cuenta cuidado de trabajadores, frecuencia de reunión, compras y abastecimiento, adecuaciones, etc.) | 1 | Si, el comité se reúne de manera semanal con la finalidad de determinar directrices y planes de acción para el personal a cargo, integrado por los directores de cada área. (Se cuenta con acta de conformación y actas de reunión) | |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| 5 | Se cuenta con el equipo asistencial para manejo de casos positivos y formar cohortes de pacientes con el mismo diagnóstico y además este equipo tiene un reemplazo | 1 | N/A no es una institución que evalúe pacientes de sintomatología respiratoria, ni tampoco se presta el servicio de urgencia | |
|---|--|---|---|--|

B. ELEMENTOS ESENCIALES:

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 6 | Se han realizado campañas y/o capacitaciones para reforzar la técnica de lavado de manos para el personal de salud y para la población en general | 1 | Si, se cuenta con registro de asistencia | |
| 7 | Se tienen identificados los elementos de protección personal por oficio incluyendo personal de planta, contratistas y proveedores. | 1 | Si, documento denominado "Personal EPP" | |
| 8 | Se han realizado campañas y/o capacitaciones para reforzar la secuencia correcta para colocación, uso, mantenimiento, retiro y disposición final de elementos de protección personal | 1 | Si, SST lo hace de manera periódica (evidencia en planillas) y también se publicó en Instagram de la clínica https://www.instagram.com/tv/B-xwKNRJmQN/ | |
| 9 | Se cuenta con el procedimiento de dimensionamiento, aprovisionamiento, distribución por área, entrega y reposición de elementos de protección personal y se asegura su cumplimiento | 1 | Se replicó el procedimiento que se contaba en cirugía para odontología | |
| 10 | Se cuenta y se cumple con los lineamientos para asegurar el triage por manejo de COVID-19 | 1 | Si, se cuenta con dos retenes al ingreso de las instalaciones de la institución, además de ello, en el agendamiento de las citas de consulta y procedimiento se verifican síntomas y contacto estrecho bajo los lineamientos del ministerio de salud | |
| 11 | Se tienen dispuestos mecanismos de información a pacientes y usuarios sobre medidas de prevención para COVID-19 (seguridad de pacientes y familiares) | 1 | Si, existe información visual dentro de las instalaciones, además, se cuenta con constancia por escrito que es enviada a cada paciente antes de asistir a las instalaciones de la institución | |
| 12 | Se cuenta con el protocolo para limpieza y desinfección de superficies (método y clasificación de desinfectantes) y verifican su cumplimiento. | 1 | Si, se denomina "Manual de limpieza y desinfección v2" | |

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 13 | Se cuenta con un protocolo para descontaminación de personas antes del ingreso y después de salir en las áreas críticas y se asegura la vigilancia para que se cumpla | 1 | el protocolo de descontaminacion de areas criticas es ejecutado por el personal de las areas de manera efectiva | |
| 14 | Se cuenta con el protocolo para la recolección y disposición de residuos y un plan de contingencia para la disposición de los mismos y se asegura su cumplimiento | 1 | Si, denominado "Manual de gestion de los residuos generados en la atencion en salud" | |
| 15 | Se han realizado campañas y/o capacitaciones para los cuidados al llegar al hogar | 1 | En el momento de realizar las campañas de sensibilizacion frente elementos de EPP se habla del tema de higiene de manera manera integral (lavado de manos, limpieza en el area de trabajo e higiene en el hogar, evidencia en actas) | |
| 16 | Se han definido medidas administrativas para el talento humano, tales como: tamizaje al personal asistencial, monitoreo de personas en aislamiento, cuadros de reemplazo, cambios de turno, etc. | 1 | N/A | En los protocolos institucionales se tiene estipulado tomar la temperatura sólo al inicio de la jornada. |
| 17 | Se ha capacitado al personal para la toma y traslado de muestras | 1 | No es una institucion que evalúe pacientes de sintomatología respiratoria | |
| 18 | Se tiene asegurado el seguimiento epidemiológico de trabajadores confirmados y sintomáticos en aislamiento | 1 | Se cuenta con protocolo institucional del proceso a seguir en el evento que se presente un caso positivo | |
| 19 | Se tiene un protocolo para atención de casos confirmados y sospechosos (paciente y familia) , incluyendo los aspectos de apoyo emocional y promoción y prevención de la salud mental. | 1 | No es una institucion que evalúe pacientes de sintomatología respiratoria. | |
| 20 | Se tiene un protocolo para atención de trabajadores expuestos incluyendo los aspectos de apoyo emocional y promoción y prevención de la salud mental. | 1 | No se ha presentado el caso, sin embargo se esta creando un "Comité de atencion de emergencias psicologicas" para el personal de la institucion y un protocolo para la prestación de primeros auxilios psicologicos. | |

| | | | | |
|---------------------------------|---|---|--|--|
| 21 | Se tienen dispuestas las áreas de expansión para aislamiento de pacientes | 1 | Si, se cuentan con protocolos institucionales de atención protegida | |
| C. ELEMENTOS NECESARIOS: | | | | |
| 22 | Se cuenta con el protocolo para el desplazamiento seguro en ambulancias de pacientes con IRAG o COVID19 y se asegura su cumplimiento | 1 | No es una institución que cuente con servicio de urgencias ni hospitalización, sin embargo, se cuenta con disponibilidad de ambulancia para pacientes que presenten IRAG | |
| 23 | Se cuenta con un protocolo para la desinfección de medios de transporte (ambulancias) y se asegura su cumplimiento | 1 | N/A | |
| 24 | Se cuenta con un protocolo para atención pacientes con IRAG o Covid 19 y se asegura su cumplimiento | 1 | No se atienden pacientes con estas patologías | |
| 25 | Se cuenta con un protocolo para el manejo de cadáveres intubados o no intubados y se asegura su cumplimiento | 1 | No, ya que no se atienden pacientes con diagnóstico positivo para COVID 19 | |
| 26 | Se cuenta con el protocolo para el proceso de lavandería: manejo, disposición, uso de elementos de protección personal, etc. y se asegura su cumplimiento | 1 | Se cuenta con el proceso de almacenamiento de ropa sucia ajustado para COVID - 19. El servicio de lavandería es contratado con un tercero | |
| 27 | Se cuenta con el protocolo para el proceso de alimentos: manejo, disposición, uso de elementos de protección personal, etc. y se asegura su cumplimiento | 1 | Si, se cuenta con la socialización del protocolo de atención protegida de la clínica en cuanto a zonas comunes utilizadas por los empleados (el cafetín está incluido), además, por parte de SST se realizó capacitación en compañía de ARL SURA respecto de los cuidados con el tapabocas al momento de las | |
| 28 | Se cuenta con el protocolo para el mantenimiento de sistemas de ventilación y extracción, en caso de tenerlo, y se asegura su cumplimiento. | 1 | Si, protocolo denominado "Mantenimiento de sistemas de ventilación", monitoreado desde el área biomédica | |
| 29 | Se tienen definidas medidas de prevención para el personal que realiza actividades en salud pública (trabajadores que realizan seguimiento a casos o toma de muestras en domicilio) | 1 | N/A | |

| | | | | |
|--|---|---|---|---------------|
| 30 | Se tiene contemplado un plan de continuidad de negocio que incluya la gestión de crisis. (Plan de expansión de áreas y suficiencia de equipos para la atención) | 1 | Si, a fin de no perder la continuidad de las atenciones, se migro el 100% de la atención a la modalidad virtual, destinando recursos que permitan cumplir con las directrices impartidas por las tecnologías de información y la comunicaciones | |
| 31 | Se tiene contemplado un plan de continuidad de negocio que incluya la gestión de crisis. (Plan de expansión de áreas y suficiencia de equipos para la atención) | 1 | ↑ | |
| TOTAL Calificación normas de bioseguridad: | | | | 30,5 |
| TOTAL Aspectos a evaluar en normas de | | | | 31 |
| % de Cumplimiento de normas de bioseguridad | | | | 98,39% |

SEGUIMIENTO A LOS EPPs

Se debe contemplar la 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


Para responder el Cuestionario se sugiere:


* SI la respuesta es SI = 1

* Si la respuesta es NO = 0

| N. | Aspecto Evaluado o Calificado | RESPUESTA | Observación | Anexos Sugeridos |
|----|--|-----------|---|------------------|
| 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). | 1 | Si, evidencia de datos actualizados incluyendo el área de odontología | |
| 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 | 1 | Si, se verifica mediante ordenes de compra y matriz de riesgo de acuerdo al área de exposición | |
| 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. | 1 | Si, se cuenta con protocolo establecido de atención protegida, además, se cuenta con evidencia de planilla de entrega de EPP. | |
| 4 | ¿Los EPP se están entregando oportunamente? Evidencia: Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega. | 1 | Si, se cuenta con plantilla de evidencia de entregas, a la fecha la misma cuenta con fecha y firma de recibido | |

| | | | | |
|--|--|---|--|----------------|
| 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. | 1 | | |
| 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 | 1 | Si, En el proceso de maximos y minimos del area de farmacia se incluyeros los EPP que garanticen la disponibilidad de los mismos | |
| 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. | 1 | Si, evidencia de solicitud y respuesta por parte de ARL SURA. | |
| TOTAL Calificación Seguimiento a los EPPs | | | | 7 |
| TOTAL Aspectos a evaluar en normas de | | | | 7 |
| % de Cumplimiento seguimiento a EPPs | | | | 100,00% |

|  | PROCESO | SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | CÓDIGO: SSTFO51 | |
|--|--|--|------------|--|-------------------|--|
| | FORMATO | PLAN DE MEJORAMIENTO | | | VERSIÓN: 01 | |
| | | | | | FECHA: 15/07/2020 | |
| PLAN DE MEJORAMIENTO Nro. 11 | | | | | | |
| HALLAZGOS | PLAN DE ACCIÓN | | | FECHA DE VERIFICACION | FECHA DE CIERRE | ESTADO |
| | ACTIVIDADES | RESPONSABLE | FECHA | | | |
| Los trabajadores vulnerables están parcialmente identificados | Implementar las herramientas que brinda ARL SURA para actualizar vulnerabilidad a COVID-19 y cruzar la información de bases de datos para tomar decisiones con Gestión Humana | Paola Bermudez (SST) | 18/05/2020 | Se verifica el avance de la consolidación (100%) personal directo, (56%) personal por prestación del servicio 08/07/2020 | 29/07/2020 | EN PROCESO (se prorroga fecha de cierre) |
| Durante la jornada se evidencia que los usuarios que se acercan al área de admisiones, utilizan el lapicero de las funcionarias del área. | Solicitar al área de compras fijadores para bolígrafos y tablas para papeles, para mantener lapiceros en cada taquilla que sean de uso exclusivo de los usuarios. | Angela Rivera- Líder de Compras. | 16/06/2020 | 08/07/2020. Se verifica la compra de los fijadores para lapicero y las tablas para papeles | 29/07/2020 | CERRADO |
| Al momento de realizar la observación, se evidencia que los usuarios que asisten a la institución en vehículo particular no se les realiza desinfección de sus zapatos, ya que no ingresan por la portería principal. | Solicitar al área de compras un tapete para desinfección grande, para que sea instalado al ingreso de la institución. | Hebert Leon-Director Medico, Angela Rivera- Líder de Compras. | 08/07/2020 | 15/07/2020- El comité COVID decidió no llevar este punto a cabo | 15/07/2020 | CERRADO |
| Al momento de realizar la observación, se evidencia que una de las empleadas atiende usuarios y no utiliza visor de protección. | 1. Solicitar al área de compras los EPP adecuados para cada área. 2. Recordar a los jefes de área las implicaciones y requisitos de cambios de cargos y áreas, en cuanto los EPP que se necesitan en cada área. | Alexandra López- Directora Comercial, Angela Rivera- Líder de Compras, Paola Bermúdez- Líder SST | 08/07/2020 | 21/07/2020 Se realiza entrega de visor de protección y se hace firmar evidencia de entrega de EPP | 23/07/2020 | CERRADO |
| Al momento de realizar la observación, se evidencia que una de las practicantes se desempeña en dos áreas, call center e información; Para la segunda no cuenta con los EPP adecuados, es decir, la mascarilla quirúrgica y el visor de protección | 1. Solicitar al área de compras los EPP adecuados para el área de información 2. Hacer entrega de los EPP requeridos | Angela Rivera- Líder de Compras y Beatriz Guzman- Líder de Consulta Externa Paola Bermúdez- Líder SST | 22/07/2020 | 27/07/2020 | 29/07/2020 | ABIERTO |
| Al momento de la observación se evidencia que una de las personas no está realizando antes ni después la desinfección de los implementos compartidos | Recordar sobre la importancia de la desinfección y cumplimiento de los protocolos | COPASST, Paola Bermúdez- Líder SST | 22/07/2020 | 27/07/2020 | 29/07/2020 | ABIERTO |

| | | | | |
|---|----------------|------------------------------|----------------|----------------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LA CALIDAD | Código | SGIFO14 |
| | FORMATO | Acta de Reunión | Versión | 01 |

| | |
|------------|-------------------|
| Acta N° 14 | Fecha: 24/07/2020 |
|------------|-------------------|

Objetivo: Seguimiento de actividades de Promoción y Prevención COVID 19


Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: COPASST

Lugar: MEET

Líder de la reunión: Wilder García

| | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| Hora Programada: De: 07:30 A: 08:30 | Hora de Inicio: 07:30 | Hora de Terminación: 08:30 |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|

| N° | Nombre* | Cargo | Dependencia o entidad | Asiste | |
|----|---------------------|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| | | | | SI | NO |
| 1 | Beatriz Guzman | Líder Consulta Externa | Representante por el empleador - COPASST | X | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Camila Lopez Perez | Líder Jurídica | Representante por el empleador – COPASST | X | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Martha Jaramillo M. | Psicóloga | Representante por el empleador – COPASST | X | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Marcela Gomez | Tesorera | Representante por el empleador – COPASST | X | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Wilder Garcia | Auxiliar Odontología | Representante por los trabajadores – COPASST | X | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Angelica Perez | Líder de gestión documental | Representante por los trabajadores – COPASST | X | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Mariana Cuartas | Trabajo Social | Representante por los trabajadores – COPASST | <input type="checkbox"/> | X |
| 8 | Yadira Valderrama | Admisiones y Facturación | Representante por los trabajadores – COPASST | <input type="checkbox"/> | X |
| 9 | Paola Bermudez | Líder de SST | Invitada | X | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Margarita Isaza | Asesora ARL Sura | Invitada | X | <input type="checkbox"/> |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

| | | | | |
|---|----------------|------------------------------|----------------|----------------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LA CALIDAD | Código | SGIFO14 |
| | FORMATO | Acta de Reunión | Versión | 01 |

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del quórum
2. Lectura del acta anterior
3. Revisión de accidentalidad, incidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Socialización de informe Ministerio del Trabajo.
5. Seguimiento al cronograma de tareas.
6. Intervención por parte de SST.
7. Intervención por parte de ARL SURA.
8. Compromisos

DESARROLLO DE LOS TEMAS:

NOTA: debido a las medidas adoptadas por la institución, algunos de los integrantes del COPASST se encuentran en la modalidad de trabajo en casa, por tal motivo la reunión se realiza mediante la plataforma TEAM.


1. Se verifica el quorum y se hace retroalimentación del acta anterior por parte de la secretaria del COPASST.
2. El presidente y la líder de seguridad y salud en el trabajo comunican que no se han presentado accidentes ni incidentes durante el mes de julio.

La Líder de Seguridad socializa el comportamiento del virus en la Institución

| CASOS CONFIRMADOS | SEGUIMIENTO | |
|-------------------|--|----------------------------------|
| 2 | Personal prestación de servicios, sin cerco epidemiológico, ambos por contacto. Además, un caso positivo cerrado por cumplimiento de cuarentena. | |
| CASOS SOSPECHOSOS | MOTIVO | SEGUIMIENTO |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> Sintomatología. Contacto. | Pendiente de resultado de prueba |
| CASOS DESCARTADOS | MOTIVO | |
| 20 | Prueba Negativa. | |

Los dos casos sospechosos se encuentran aislados.

3. Se socializa el informe de la semana 16 al 22 de julio, junto con los hallazgos encontrados, con la finalidad de verificar y cerrar los casos que se encuentran en estado abierto para la siguiente semana.
4. Intervención de Seguridad y Salud en el Trabajo:
 - La capacitación de cuidados en el hogar se llevó a cabo de manera satisfactoria el día 17 de julio a las 15:00 horas, esta tuvo mayor acogida por parte del personal.
 - Informa de una segunda entrega de EPP realizada por ARL SURA.
 - Solicita que las próximas observaciones de comportamiento se realicen al personal de admisiones, ya que se ha puesto a disposición de estas, las herramientas para cumplir el distanciamiento obligatorio con el usuario.
 - Comunica que ya fue enviada la investigación por enfermedad laboral del caso positivo por covid 19.
 - Comparte invitación a la conmemoración virtual de seguridad y salud en el trabajo el día 28 de julio.

| | | | | |
|---|----------------|------------------------------|----------------|----------------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LA CALIDAD | Código | SGIFO14 |
| | FORMATO | Acta de Reunión | Versión | 01 |

5. Intervención de ARL Sura:

- Sugiere que en el área del cafetín se verifique siempre por parte de las personas que la esponja y el jabón estén limpios, y que la rejilla del pozuelo este sin residuos siempre.
- Comunica los cambios de normatividad frente al abordaje de los casos positivos frente a covid 19, se omite segunda prueba, ya no se realizará prueba a aquellas personas que tengan contacto con un caso positivo, debido a lo anterior, la persona se debe aislar obligatoriamente, por tanto, recalca la importancia del distanciamiento social obligatorio.
- Montar un nuevo anexo, denominado sistema de vigilancia epidemiológica para riesgo covid 19.
- **Solicitar ante el comité covid la prohibición de staff presenciales, además, omitir la entrega de bebidas en reuniones tipo presenciales y cumplir en las mismas el distanciamiento de 2 metros.**

6. Las responsables de entregar el informe de la semana del 23 al 29 de julio son Angelica Perez y Camila Lopez.

7. Fecha de próxima reunión, 31 de julio a las 07:30 horas.


6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

EPP ARL SURA:

| | |
|-------------------------|-----|
| BATA | 144 |
| POLAINAS | 144 |
| GORROS | 144 |
| MASCARILLA CONVENCIONAL | 600 |
| MASCARILLA N95 | 80 |
| CARETAS | 3 |

7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

| N° | Actividad | Responsable | Fecha Límite | Observaciones |
|----|--|----------------------------|--------------|------------------------------------|
| 1 | Viernes, 31 de julio Reunión | Wilder García | | |
| 2 | Divulgación de política de seguridad y salud en el trabajo | COPASST en compañía de SST | 31/07/2020 | Se prorroga fecha |
| 5 | Charla de salud mental para los empleados home office. | SST | | Pendiente de programación de fecha |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

| | | | | |
|---|---------|-----------------------|---------|---------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LA CALIDAD | Código | SGIFO14 |
| | FORMATO | Acta de Reunión | Versión | 01 |

Wilder Alejandro García (Evidencia Fotográfica)
Nombre y firma de quien preside la reunión

Maria Camila Lopez (Evidencia Fotográfica)
Nombre y firma de quien elabora el acta

Firman los asistentes:

NOTA: en el anexo Nro. 1 se encuentra la evidencia fotográfica de asistencia a la reunión, toda vez que por motivos de seguridad frente al COVID 19 a reunión se desarrolló de manera virtual.

| | | |
|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

ANEXO NRO.1 EVIDENCIA FOTOGRAFICA

