

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		1 DE 9

ACTA N° 001 DE 2021					
DESCRIPCIÓN DE LA REUNIÓN					
COMITÉ O UNIDAD FUNCIONAL:		COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COPASST			
LUGAR: JERSALUD NACIONAL BOYACÁ, META Y CASANARE					
FECHA:	DD	MM	AA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION
	07	01	2021	09:00A.M.	09:40A.M
MODERADOR: JULIETH ELIANA ARAQUE- KAREN EMILIA MELO					

AGENDA DEL DÍA					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de Quorum 2. Lectura del acta anterior. 3. Seguimiento a compromisos 4. Desarrollo de la Reunión. 5. Compromisos 6. Puntos a considerar en futuras reuniones 					

PARTICIPANTES (REGISTRE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INVITADAS A LA REUNION, ESPECIFICANDO EL CARGO)					
<p>Julieth Eliana Araque Sosa – Jefe administrativa y de talento humano Boyacá- Presidente Comité COPASST</p> <p>Karen Emilia Melo – Jefe administrativa y de talento humano Meta – Representante Principal por parte del empleador Comité COPASST</p> <p>Olga Soledad Linares – Coordinadora de sede Meta – Representante Principal por parte del empleador Comité COPASST</p> <p>Sandra Beatriz Malaver – Auxiliar administrativo Boyacá – Representante Principal por parte de los trabajadores Comité COPASST</p> <p>Ruth Mary Baquero- Jefe de enfermería Meta - Representante Principal por parte de los trabajadores Comité COPASST</p> <p>Aura Cristina Londoño – Analista SST Meta</p> <p>Jenny Gabriela Gutiérrez – Analista SST Boyacá</p> <p>Egla Patricia Bohoquez – Asistente SST, TH y administrativa Casanare</p>					



FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN

F(GC)002

Versión:
1Oct -
2018

2 DE 9

1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM (asistentes)

La secretaria del COPASST (Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo) realiza llamado a lista, de los cuales asistieron los mencionados a continuación:

Karen Emilia Melo González
Julieth Eliana Araque Sosa
Olga Soledad Linares
Ruth Mary Baquero
Aura Cristina Londoño
Jenny Gabriela Gutiérrez
Sandra Beatriz Malaver Avendaño
Egla Patricia Bohorquez

Por lo anterior se verifica que la totalidad de los miembros convocados asistió a la reunión por lo cual hay QUORUM.

Como invitada a la reunión se encuentra la Asesora de ARL POSITIVA Diana Vivian Daza Mosquera

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR

La secretaria del comité realiza la lectura del acta anterior #039 del 29 de Diciembre de 2020 la cual fue aprobada sin ninguna modificación.

3. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR (REALICE LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR Y DETERMINE EL % DE CUMPLIENTO DE CADA TAREA)

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	SEGUIMIENTO (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES
Reporte al uso de incumplimiento al Uso de EPP'S por parte de los colaboradores	Miembros COPASST	Continuo	Jersalud Nacional	Actas de compromiso y procesos disciplinarios	En seguimiento	
Elección de representantes por parte del	Representantes legales	30/12/2020	Jersalud Nacional	Representantes elegidos por	0%	



FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN

F(GC)002

Versión:
1Oct -
2018

3 DE 9

empleador al COPASST				medio de reunión TEAMS		
Realizar acta de conformación de COPASST Vigencia 2020-2022	Representantes legales	30/12/2020	Jersalud Nacional	Acta de conformación COPASST	0%	

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

4.1 Se realiza verificación seguimiento por parte del COPASST según tabla de verificación del Ministerio de Trabajo relacionada a continuación:

¿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 Entidad y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).

SI

¿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

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

SI

¿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

¿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

¿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

¿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

4.2 Se realiza verificación seguimiento por parte del COPASST según tabla de verificación del Ministerio de Trabajo relacionada a continuación:

ITEM	DESCRIPCION	VERIFICADO POR EL COPASST		EVIDENCIA QUE SE DEBE ENVIAR	CALIFICA DE 1 A 100 SEGÚN CORRESPONDA	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
		SI	NO				
1	¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo al número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19?	X		Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).	100	100%	Base de datos de trabajadores integrada dentro del informe semana 1 Enero de 2021 Numeral 2
2	¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	X		Facturas y órdenes de compra y fichas técnicas de los EPP adquiridos	100	100%	Integrado en el informe semana 1 de Enero de 2021 Numeral 3

3	¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	X		Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).	100	100%	Base de datos de trabajadores integrada dentro del informe semana 1 Enero 2021 Numeral 2
4	¿Los EPP se están entregando oportunamente?	X		Soporte de entrega de EPP debidamente firmados (de acuerdo a lo establecido en la matriz de EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega)	100	100%	Registro de entrega de Elementos de protección personal formato FGTH-033. Soportes en archivo de cada sede. Dentro de informe Semana 1 Enero 2021 Numeral 4
5	¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	X		Base de trabajadores con registro de cantidad entregada y frecuencia de entrega de los EPP a cada trabajador	100	100%	Registro de entrega de Elementos de protección personal formato FGTH-033. Soportes en archivo de cada sede. Dentro del informe semana 1 Enero 2021 Numeral 2
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?	X		Inventario existente y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir (saldo que viene, adquisición, suministro semanal, Suministrados por ARL, saldo de la semana y proyección)	100	100%	Integrado en el informe semana 1 de Enero 2021 Numeral 5
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?	X		Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.	100	100%	Registro dentro de informe Bioseguridad Semana 1 Enero 2021 Numeral 6

8	Se plantean medidas preventivas y/o correctivas y se les hace el seguimiento	X		Acta de COPASST semanal (quien, como, cuando y verificación cumplimiento)	100	100%	Evidencia Acta de reunión 040 Numeral 1
9	Link de Publicación del informe	X		Se debe publicar semanalmente el acta de reunión donde se evidencie (calificación y verificación del cumplimiento de las medidas de prevención frente al covid-19)	100	100%	Link Publicación semana 5 de Diciembre en página web http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%205%20DICIEMBRE.pdf
10	Reunión semanal del COPASST Semanal	X		Acta de Copasst semanal	100	100%	Integrado en informe semana 1 de Enero 2021 Numeral 1
TOTAL					1000	100%	

4.3 Luego de haber realizado la evaluación de preguntas se registran acciones de mejora tanto acciones preventivas como correctivas, que permitan resolver la situación encontrada en el menor tiempo posible, las cuales se describen a continuación:

ACCIONES MEJORAMIENTO	DE	RESPONSABLE	FECHA DE ELABORACIÓN
Seguimiento a casos Positivos y confirmados de COVID-19		Analistas SST	Según necesidad

4.4 Por parte de asesor ARL Positiva se manifiesta que se encuentra en proceso de asignación el presupuesto de horas asignadas por parte de ARL para plan de trabajo anual, posterior a esta asignación se realizará reunión para distribución de estas.

4.5 El acta de conformación del COPASST para período 2021 -2023 será socializado posterior a la firma por parte de representantes legales, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 se sesionará de manera semanal y posterior al cese de esta se sesionará de manera mensual.

4.6 Por parte de asesor ARL Positiva se sugiere realizar una vez al mes la relación de accidentalidad e indicadores de accidentalidad con el fin de dar cumplimiento a normatividad vigente, de igual manera realizar colaboración en investigación de accidentes presentados según necesidad y llevar al día las investigaciones de enfermedad laboral de la empresa.

4.5 Se realiza el listado de caso activos COVID-19 en la organización Jersalud Nacional:

NOMBRE COLABORADOR	DEL	TIPO CASO	DE REGIONAL	OBSERVACION
Jennyfer Yurley Hernández	Soto	Positivo confirmado	Boyacá – Soatá	Caso Positivo confirmado de COVID-19 debido a contacto estrecho con familiar (tío) positivo confirmado. Se encuentra incapacitada hasta el día 12/01/2021
Alix Margarita Salazar	Acevedo	Sospechoso	Boyacá – Soatá	Caso Sospechoso de COVID-19 debido a contacto estrecho con familiar (Primo) positivo confirmado. Pendiente resultados toma de prueba PSR
Maria Yolima Torres	Torres	Positivo confirmado	Boyacá – Sogamoso	Caso Positivo confirmado de COVID-19, no refiere contacto estrecho con caso positivo, origen desconocido, pero presume que se puede tratar de una toma de citología a paciente. Se realiza reporte a ARL Positiva como enfermedad laboral.
Jorge Adolfo Sierra Rico		Positivo confirmado	Boyacá – Sogamoso	Caso Positivo confirmado de COVID-19 debido a contacto estrecho con caso positivo paciente en unidad de cuidados intensivos UCI en otra institución de salud en la cual labora Hospital regional de Sogamoso. Se encuentra hospitalizado a la fecha y se realiza seguimiento diario por parte de Jersalud
Maria Paula Buitrago	Campos	Sospechoso	Boyacá – Soatá	Caso Sospechoso de COVID-19. Se toma prueba PSR debido a sintomatología que presenta, se

			encuentra a espera de resultados toma de prueba.
Hidaly Triana Triana	Sospechoso	Boyacá - Duitama	Caso sospechoso de COVID-19, origen desconocido, no refiere contacto estrecho con sospechoso ni confirmado a espera de toma de muestra por parte de la EPS
Samira Lucero Castellanos Caicedo	Sospechoso	Boyacá - Chiquinquirá	Caso Sospechoso de COVID-19 debido a contacto estrecho con casos Positivos de COVID-19 familiares (Nuera y Yerno). A espera de toma de muestra por parte de la EPS.
Sonia Mabel Pira Quica	Sospechoso	Boyacá - Duitama	Caso sospechoso de COVID-19, presenta sintomatología, ha tenido contacto con caso sospechoso familiar (Esposo). A espera de toma de muestra por parte de EPS
Angélica María Larrañaga	Positivo Confirmado	Villavicencio - Meta	Trabajadora que manifiesta sintomatología, no reporta contacto estrecho con familiares, ni tiene caso en común con funcionarios positivo de IPS, Se genera aislamiento y se dan indicaciones
Sandra Patricia Torres González	Sospechoso	Yopal - Casanare	Trabajadora que manifiesta sintomatología, no reporta contacto estrecho con familiares, ni tiene caso en común con funcionarios positivo de IPS, Se genera aislamiento y se dan indicaciones

4 COMPROMISOS (DEFINA LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ACTUAL)

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES
Reporte al uso de incumplimiento al Uso de EPP'S	Miembros COPASST	Continuo	Jersalud Nacional	Actas de compromiso y	



FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN

F(GC)002

Versión:

1

Oct -
2018

9 DE 9

por parte de los colaboradores				procesos disciplinarios	
Elección de representantes por parte del empleador al COPASST	Representantes legales	30/12/2020	Jersalud Nacional	Representantes elegidos por medio de reunión TEAMS	
Realizar acta de conformación de COPASST Vigencia 2020-2022	Representantes legales	30/12/2020	Jersalud Nacional	Acta de conformación COPASST	

5 PUNTOS A CONSIDERAR EN FUTURAS REUNIONES

TEMA	RESPONSABLE	FECHA

PARTICIPANTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
VER LISTADO DE ASISTENCIA		