

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		1 DE 8

ACTA N° 034 DE 2020					
REUNION EXTRAORDINARIA					
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
	26	11	2020	09:00 A.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>					

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		2 DE 8

Aura Cristina Londoño – Analista SST Meta

Jenny Gabriela Gutiérrez – Analista SST Boyacá

Ysella González Cuevas – Asistente SST, TH y administrativa Casanare

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
 Ysella González Cuevas
 Sandra Beatriz Malaver Avendaño

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 #033 del 19 de Noviembre 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 CUMPLIMIENTO 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	Miembros COPASST	Continuo	Jersalud Nacional	Actas de compromiso y procesos	En seguimiento	

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		3 DE 8

EPP'S por parte de los colaboradores				disciplinarios		
Seguimiento a entrega 3 EPPS por parte de ARL Positiva	Asesor ARL Positiva	25/11/2020	Bogotá	Acta de entrega EPP	100%	

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	DESCRIPCIÓN	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 4 Noviembre 2020 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 4 de Noviembre 2020 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 4 Noviembre 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 4 Noviembre 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 4 Noviembre 2020 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 4 de Noviembre 2020 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 4 Noviembre 2020 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 034 Numeral 1
9	Link de Publicación del informe	X		Se debe publicar semanalmente el acta de reunión donde se evidencia (calificación y verificación del cumplimiento de las medidas de prevención frente al covid-19)	100	100%	Link Publicación semana 3 de Noviembre en página web

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		6 DE 8

10	Reunión semanal del COPASST Semanal	X	Acta de Copasst semanal	100	100%	Integrado en informe semana 3 de Noviembre 2020 Numeral 1 http://www.jersalud.com/pdf/INFORME%20GENERAL%20BIOSEGURIDAD%20SEMANA%203%20NOVIEMBRE.pdf
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 Se socializa documento de recibido tercera entrega de elementos de protección personal por parte de ARL Positiva a Jersalud S.A.S, en el cual incluye 1160 Respiradores N95; se realiza acuerdo para que estos sean distribuidos en las regionales Boyacá, Meta Y Casanare según el número de personal cotizante.

4.5 Se manifiesta por parte de Analista SST Boyacá que en Diciembre de 2020 es la fecha de caducidad del COPASST Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo según la normatividad legal vigente establecida en la Resolución 2013 de 1986 la cual es de 2 años y fue conformado en Diciembre de 2018 por lo tanto se debe realizar convocatoria y elecciones.

4.6 A continuación, se relaciona el listado de los funcionarios de Jersalud S.A.S a la fecha que se encuentran en aislamiento debido a sospecha o caso confirmado de COVID-19:

NOMBRE COLABORADOR	DEL	TIPO DE CASO	REGIONAL	OBSERVACIÓN
Yanibe del Rosario Velásquez Hernández		Sospechoso	Boyacá – Guateque	Caso sospechoso de COVID-19 debido a contacto estrecho con familiar positivo confirmado de COVID-19 a espera de toma de muestra por parte de la

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		7 DE 8

					EPS
Andrez Avila	Alberto Garcia		Positivo Confirmado	Boyacá - Duitama	Caso Positivo confirmado de COVID-19 debido a atención de Pacientes presencial, se reporta a ARL se encuentra en periodo de aislamiento obligatorio
Juliana Simijaca	Andrea Suarez		Sospechoso	Boyacá – Chiquinquirá	Caso Sospechoso en el cual se desconoce el origen, presenta sintomatología, por parte de la EPS se toma prueba PSR y se está a espera de resultados
Mónica Álvarez	Paola Flórez		Positivo Confirmado	Boyacá – Tunja	Caso Positivo confirmado de COVID-19, origen desconocido, se reporta a ARL Positiva. Se encuentra en aislamiento obligatorio en casa e incapacitada hasta el día 27/11/2020

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 por parte de los colaboradores	Miembros COPASST	Continuo	Jersalud Nacional	Actas de compromiso y procesos disciplinarios	
Organización para elecciones COPASST	Jefes administrativas y de talento humano Analistas SST	15/12/2020	Jersalud Nacional	Acta de reuniones	
Distribución de elementos de protección personal entregados por ARL Positiva	Jefes administrativas y de talento humano Analistas SST	10/12/2020	Jersalud Nacional	Soporte de envío EPPS	

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		8 DE 8

5 PUNTOS A CONSIDERAR EN FUTURAS REUNIONES		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
VER LISTADO DE ASISTENCIA		