



San Juan de Pasto, 9 de julio de 2021, 10:00 am

Señores:
MINISTERIO DE TRABAJO
 La Ciudad

Asunto: Seguimiento del COPASST a medidas de prevención y contención de contagio con el coronavirus COVID-19 en el sector salud.

Cordial saludo,

De la manera más respetuosa nos permitimos dar respuesta a su requerimiento, para ello se presenta la evaluación en los términos solicitados.

a) 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:

Tabla 1. La cantidad de trabajadores de acuerdo a su tipo de vinculación, número y tipo de contratación.

Tipo de vinculación		Tipo de contacto
Contratista orden prestación de servicios	Planta	
298	673	Directo
9	43	Indirectos
39	202	Intermedios

Información empresas tercerizados: Empresa de vigilancia serviagro 800169376, empresa aseo unión temporal clean 901380754, servicio de aseo unión temporal Katherin 9013807266, sterize service 900493367.

Tabla 2. Evaluación de respuesta ante las necesidades de EPP requeridos para atención del COVID-19

ASPECTO A EVALUAR	EVALUAR CUMPLE (SI O NO)	OBSERVACIÓN
-------------------	--------------------------	-------------

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
 Conmutador 7333400 * Fax 7333 108 y 7333409
 www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



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).	SI	Se adjunta base datos con los datos requeridos.
2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? Evidencia: ¿Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos?	SI	Evidencia: Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos y evidencia de compras.
3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, ¿área de la clínica y nivel de exposición al riesgo?	SI	Se adjunta base datos con los datos requeridos.
4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente? Evidencia a entregar: ¿Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega?	SI	Se adjuntan registro de entrega.
5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? Evidencia: Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.	SI	Se adjuntan registro de entrega, archivo Excel.
6. ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? Evidencia: Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir	SI	Se anexa archivo Excel
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	SI	Se anexan soportes donde se evidencian comunicaciones de recibo de los EPP suministrados por la ARL.

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo? Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.

-Se adjunta base de datos de Excel donde se especifica la entrega de los EPP teniendo en cuenta el nivel de exposición al riesgo, nombre, cédula, área y cargo.

-Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido, teniendo en cuenta los contratos suscritos entre la entidad y diferentes proveedores que permiten la entrega de estos elementos teniendo en cuenta las necesidades de los servicios.

-El link de acceso a los informes remitidos a fecha publicados en la página web de la <https://www.hosdenar.gov.co/index.php/dependencias/sst/>

b) Información institucional de la IPS la cual debe ser fidedigna:

Número de identificación de la IPS (Número de NIT o Número de C.C.): 891200528

Municipio del domicilio de la I.P.S.: Pasto

Zona de ubicación de la I.P.S.: Urbana

Nivel de la I.P.S.: Tercer nivel

Confirmar si la IPS recibió en el periodo EPP diferentes a los entregados por la ARL: No recibió

Periodo de reporte de la institución: 1 de mayo de 2021 a 31 de mayo de 2021.

En Observaciones sobre la adquisición de EPP puede el COPASST colocar alguna anotación que considere importante, por ejemplo: "EPP solo para cirugía" o "EPP incompletos" o "EPP con defectos" o cuales quiera observación que se considere necesaria: Los elementos de protección personal adquiridos por la Institución no han presentado ninguna dificultad.

c) Proceso de vacunación contra COVID-19: El COPASST debe calificar de 1 a 100 el cumplimiento de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de responsabilidad del empleador o contratante en el proceso de vacunación contra el nuevo coronavirus para sus empleados y trabajadores.

El proceso de vacunación de ha llevado a cabo con total satisfacción, no se han presentado dificultades, han participado del mismo todos los colaboradores con vinculación directa al Hospital como las empresas tercerizadas.

Día de inicio del reporte: 1 de junio 2021

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
Commutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
www.hosdenar.gov.co *mail: hudn@hosdenar.gov.co





**HOSPITAL
UNIVERSITARIO**
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.



Mes de inicio del periodo: junio

Año de inicio del periodo: 2021

Día de corte del reporte: 30 de junio de 2021

Mes de corte del periodo: junio

Año de corte del periodo: 2021

Cordialmente,

Nombre Integrante de COPASST	Firma
Haganal Eshced. Insto	<i>[Handwritten Signature]</i>
Liliana Calderón H.	<i>[Handwritten Signature]</i>
José C. Hernández	<i>[Handwritten Signature]</i>
Analucia Godoy B.	<i>[Handwritten Signature]</i>
Nombre Representante de ARL Positiva	Firma
INERPID JAZMÍN ANDRADE EPIRA	<i>[Handwritten Signature]</i>

Juntos por la Excelencia

CALLE 22 No. 7 - 93 Parque Bolívar - San Juan de Pasto / Nariño
 Conmutador 7333400 * Fax 7333408 y 7333409
 www.hosdenar.gov.co * mail: hudn@hosdenar.gov.co

