

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL (En nuestro caso ANTIOQUIA)	RAZON SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD (Sin utilizar puntos o guiones)	DIRECCIÓN FÍSICA DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	No. TOTAL DE TRABAJADORES	ARL (Si la institución de salud cuenta con trabajadores afiliados a diferentes ARL, deberán llenar un registro o fila por trabajadores afiliados a cada ARL)	ARL ASISTE A REUNIÓN ?	VERIFICADO POR EL COPASST	FECHA DE REUNIÓN DEL COPASST (Debe ser la comprendida en el periodo estipulado en los lineamientos de reporte)	LINK DE LA PUBLICACIÓN (Debe ser una dirección de internet que permita el ingreso a la información y no un enlace a carpetas de One Drive, Google Drive, etc)	PORCENTAJE (%) DE CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD (número entero entre 1 y 100)	Pregunta 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?	Pregunta 2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?
1	ANTIOQUIA	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE LA CEJA	KM 0.8 VIA LA CEJA PONTEZUELA	429	SURA	NO	SI	26/03/2021	https://ordenhospitalaria.org/salud-sanjuandedios-laceja/wp-content/uploads/sites/17/2021/03/Oficio_IPS_Y_ESE_CO PASST.pdf	100	SI	SI
2	ANTIOQUIA	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE LA CEJA	KM 0.8 VIA LA CEJA PONTEZUELA	48	BOLIVAR	NO	SI	26/03/2021	https://ordenhospitalaria.org/salud-sanjuandedios-laceja/wp-content/uploads/sites/17/2021/03/Oficio_IPS_Y_ESE_CO PASST.pdf	100	SI	SI

<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores DIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo?</p> <p><small>(Trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado)</small></p>	<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores INDIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo?</p> <p><small>(Trabajadores Indirectos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso la exposición es incidental, es decir, la exposición es ajena a las funciones propias del cargo como por ejemplo personal de aseo, servicios generales)</small></p>	<p>Pregunta 3.</p> <p>¿A cuántos trabajadores INTERMEDIOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo?</p> <p><small>(Trabajadores Intermedios corresponde a aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso o confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su causa de la estrecha cercanía).</small></p>	<p>Pregunta 4.</p> <p>¿Los EPP se están entregando oportunamente?</p>	<p>Pregunta 5.</p> <p>¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?</p>	<p>Pregunta 6.</p> <p>¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP?</p>	<p>Pregunta 7.</p> <p>¿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?</p>	<p>¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?</p>	<p>¿Se están cumpliendo las acciones de mejora (preventivas / correctivas) acordadas?</p>	<p>Numero de identificación de la IPS (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin dígito de verificación)</p>	<p>Departamento en el que se encuentra la IPS reportada (En nuestro caso Antioquia)</p>
195	26	241	SI	SI	SI	SI	SI	SI	890905154	ANTIOQUIA
28		20	SI	SI	SI	SI	SI	SI	890905154	ANTIOQUIA

Municipio en el que se encuentra la IPS reportada (Municipio de Antioquia en donde se encuentra la IPS)	Zona de ubicación de la IPS (Rural o Urbana)	Nivel de la IPS (3= Alto, 2= Medio, 1= Bajo)	La IPS recibió en el periodo EPP diferentes a los entregados por la ARL?	Observaciones de adquisición de EPP (Informe cualquier observación sobre calidad, distribución, falta de capacitación en el uso, exigencia de reutilización de desechables, ...)	Día de inicio del reporte	Mes de inicio del periodo	Año de inicio del periodo	Día de corte del reporte	Mes de corte del periodo	Año de corte del periodo	Califique de 1 a 100 la forma como la IPS ha desarrollado el proceso de vacunación de los trabajadores en la IPS en lo que depende del empleador (1 a 100)	RAZON SOCIAL DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO (En caso que al interior de la IPS tenga contratados servicios tercerizados)	Numero de identificación de la DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin dígito de verificación - En caso que la IPS tenga servicios tercerizados)
LA CEJA	URBANA	ALTO	SI		1	2	2021	28	3	2021	90		
LA CEJA	URBANA	ALTO	SI		1	2	2021	28	3	2021	90		