

 El empleador es de todos Ministrabon		DIRECCIÓN DE RIESGOS LABORALES DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL HUILA									
Riesgo Social (PS / ESE)		CLÍNICA CARDIOVASCULAR CORAZÓN JUVEN					Número Total de Trabajadores (En cualquier modalidad)		IS		
Fecha Informe:		Fecha de Notificación COPASST					ARL a la que está afiliada		¿Asiste? (SINO)		
Item	Área o Centro de Trabajo	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? Entienda: ¿Se de trabajadores por cargo, tipo de actividad, áreas de alta y media exposición al riesgo. (Área, indicando el número de elementos)	2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? Entienda: Diferenciando tiempos, considerando los EPP adquiridos			3. ¿A cuántos trabajadores les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? Entienda: ¿Se de trabajadores por tipo de actividad, áreas de alta y media exposición al riesgo. (Área, indicando el número)	4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente? Entienda: entregar: ¿Se de trabajadores registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha de entrega	5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y remplazo de uso requerido? Entienda: ¿Se de trabajadores registro de frecuencia por entrega de los EPP a cada trabajador	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? Entienda: Cantidad de EPP en inventario y proporción de la cantidad de EPP que se ha de adquirir	7. ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 461, Decreto 189 y Circular 20 del 2020 expedidos por el Ministerio de Trabajo? Entienda: Oficio de solicitud propuesto de la ARL o con el asegurador compromisos	PORCENTAJE % CUMPLIMIENTO MEDIDAS DE SEGURIDAD
			INDIRECTO	INTERMEDIO	SI						
1	Asistenciales	SI	SI	100		SI	SI	SI	SI	100%	
2	Laboratorio clínico	SI	SI	4		SI	SI	SI	SI	100%	
3	Servicio Farmacéutico	SI	SI	6		SI	SI	SI	SI	100%	
4	Central de Esterilización	SI	SI	3		SI	SI	SI	SI	100%	
5	Mantenimiento	SI	SI	3		SI	SI	SI	SI	100%	
6	Servicios generales	SI	SI	9		SI	SI	SI	SI	100%	
7	Orientadores	SI	SI	7		SI	SI	SI	SI	100%	
8	Atención al Usuario	SI	SI	7		SI	SI	SI	SI	100%	
9	Referencia	SI	SI	3		SI	SI	SI	SI	100%	
10	Administrativa	SI	SI	24		SI	SI	SI	SI	100%	
ACCIONES DE MEJORA											
ACCIÓN						FECHA CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE E.EJECUCIÓN	RESPONSABLE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE SEGUIMIENTO		
Link de la Pagina Web en que se publicara este informe						http://elministrabon.com/					
Conclusiones del Informe de entrega: Como medida de prevención, la clínica COHEN, se ha hecho responsable de suministrar los Elementos de Protección Personal necesarios de acuerdo al nivel de exposición, a todos los colaboradores independientemente tipo de vinculación. La Clínica garantiza que los Elementos de Protección Personal suministrados cumplan con los requerimientos sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e INVIMA.											
LAURA LEZANO CAMPO FIRMA REPRESENTANTE(S) TRABAJADORES COPASST						JINNA TATIYANA MEDINA FIRMA REPRESENTANTE(S) EMPLEADOR COPASST			FIRMA REPRESENTANTE ARL		