

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 1 de 29			

ACTA:	006 NUEVO COPASST	AÑO:	2021
GRUPO DE TRABAJO:	COPASST – COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
TEMA:	Reunión e informes de COPASST		

Lugar: Reunión Virtual TEAMS	Fecha: 04 Junio 2021	Hora Inicio: 8:30 a.m Hora Terminación: 9:30 a.m
------------------------------	----------------------	---

ASISTENTE	DEPENDENCIA	ASISTIÓ		ASISTENTE OPCIONAL	
		SI	NO	SI	NO
ROSA MARIA RODRIGUEZ	Subdirector General Administrativa Principal – Dirección General Presidente COPASST (E)	X			X
MIGUEL ZAMIR TORRES	Grupo Apoyo y Seguimiento para la Investigación Principal – Dirección General	X			X
RUBIA CARDENAS BAYONA	Grupo Gestión de Cartera Principal – Dirección General	X			X
ANA MERCEDES MARTÍN FUENTES	Grupo Quimioterapia 24/7 Principal – Trabajadores		X		X
CAMILO ERNESTO ZULUAGA	Grupo de Comunicaciones Principal – Trabajadores	X			X
NARDA ELIANA VIASUS B.	Oficina Asesora de Calidad Principal – Trabajadores	X			X
JAIRO AGUILERA LOPEZ	Grupo Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos Suplente – Dirección General		X	X	
VIDA HELENA BAUTISTA R	Grupo Área Gestión Documental Suplente – Dirección General Secretaria COPASST	X			X
OSCAR EDUARDO CARREÑO ACOSTA	Asesoría Jurídica Suplente – Dirección General	X		X	
CARLOS JULIO VELANDIA	Grupo Gestión Mantenimiento Suplente – Trabajadores		X	X	
ESPERANZA ALVAREZ PAEZ	Grupo Gestión Ambiental y Soporte Hotelero Suplente – Trabajadores	X		X	
ERICA JOHANNA POVEDA MONTAÑO	Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo Invitada Permanente		X		X

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 2 de 29			

NHUR MARÍA SERNA	Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo – Invitada	X		X	
MARIA GIMENA GONZALEZ ARTEAGA	ARL – Positiva Invitada Permanente	X			X
RAFAEL URQUINA	Grupo Area Gestión de Infraestructura – Invitado	X		X	
NUBIA LILIANA RODRIGUEZ	Grupo Seguridad y Salud en el Trabajo – Invitada	X		X	

Desarrollo y Conclusiones:

Orden del día propuesto:

1. Verificación del quórum
2. Aprobación del orden del día
3. Seguimiento a las tareas asignadas en anteriores sesiones de comité
4. Avance del plan de trabajo de cada subcomité
5. Capacitación marco normativo funciones y responsabilidades del COPASST.
6. Avance de vacunación Covid
7. Revisión y aprobación del informe al Ministerio de Trabajo
8. Propositiones y Varios

DESARROLLO:

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Se confirma quórum para iniciar la reunión que se realiza de manera virtual por Microsoft Teams de acuerdo con las restricciones derivadas de la pandemia Covid 19. Juan José Perez se encuentra en vacaciones y en su representación esta Rosa Maria Rodriguez quien se encuentra en encargo; Erica Poveda también se encuentra en vacaciones y en representación estará Rosa Maria Rodriguez.

2. APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA

Se aprueba el orden del día.

3. SEGUIMIENTO A LAS TAREAS ASIGNADAS EN ANTERIORES SESIONES DE COMITÉ

3.1 Seguimiento a la presentación de informe en el próximo comité de obras - Rafael Urquina (Tarea cerrada)

Rafael Urquina presenta el informe de adecuación de espacios físicos área de lockers en el edificio de patología Piso 4. Se genera una distribución de espacio para 450 unidades para lockers de mujeres y de 150 unidades para hombres, para un total de 600 unidades de lockers. Hoy en día se cuenta en ese espacio solo con unas 480 unidades para locker, por lo tanto, se van a tener 120 espacios nuevos adicionales.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 3 de 29			



Se vienen también realizando adecuaciones en el área que se tienen programadas para terminarlas el 15 de junio.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 4 de 29			

3.2 Enviar el oficio proyectado al Ministerio de Trabajo con firma de la Directora y con los revisores correspondientes donde se comunique las demoras que se han tenido en la publicación de actas e informes del COPAST de la página web – Camilo Zuluaga y Helena Bautista (Tarea cerrada)

Helena Bautista informa que el oficio fue proyectado por Camilo Zuluaga y gestionado y aprobado en siapinc para finalmente ser enviado con número de radicado SAL-03658-2021 el día 12 de mayo del año en curso al correo electrónico de Patricia Guerrero Alfonso, quien confirmó el recibido por ese mismo medio.

4. AVANCE DEL PLAN DE TRABAJO DE CADA SUBCOMITÉ

4.1 Avance plan de trabajo del subcomité de comunicaciones

Camilo Zuluaga presenta el avance del plan de trabajo del subcomité de comunicaciones del mes de mayo:

4.1.1 Meta: Fortalecer la imagen del COPASST

Actividad: Publicación de nota del COPASST en el boletín institucional

Frecuencia: 1 boletín bimestral

Camilo informa que en el boletín debía ser publicado en el mes de mayo según cronograma, donde se divulgaría la jornada completa de vacunación del INC según lo acordado en las pasadas reuniones. Sin embargo, por temas logísticos internos de la oficina de comunicaciones no fue posible publicarlo en mayo y será publicado en el mes de junio.



EL INC SE PREOCUPA POR SUS FUNCIONARIOS

El INC realizó durante sus 3 jornadas de vacunación, la inmunización del personal médico, asistencial y de primera línea.

Adicionalmente dió inicio el esquema de vacunación para el talento humano administrativo y de apoyo, para el personal del INC que se encuentra en la segunda etapa de vacunación.

BOLETÍN VIRTUAL INC



3

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 5 de 29			

4.1.2 Meta: Divulgación y promoción de prácticas saludables y hábitos seguros:

Actividad: Piezas comunicativas desarrolladas para la promoción de prácticas saludables

Las piezas gráficas se han desarrollado con el acompañamiento de SST. Su objetivo es llegar a mejores prácticas que ayuden a reducir los riesgos asociados que, aunque parecen comunes no se realizan de la manera adecuada por parte de los funcionarios.



4.1.3 Meta: Capacitaciones o talleres

Actividad: Capacitaciones o talleres en temas relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

El Grupo de Salud y Seguridad en el trabajo realiza las capacitaciones que se encontraban programadas en temas relacionados dando cumplimiento al plan. Se puede evidenciar la pieza grafica divulgada apoyando la actividad.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-I-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 6 de 29			

Rosa María Rodríguez pregunta cuáles fueron los problemas logísticos internos de la oficina de comunicaciones. Camilo Zuluaga responde que estos problemas logísticos internos fueron derivados por temas de empalme de la oficina de comunicaciones en la asignación de nuevos roles dentro de las actividades que desarrolla cada uno de los integrantes del grupo e informa que el retraso de las actividades fue de semana y media. Sin embargo, ya se encuentran en proceso de diseño y diagramación las piezas, boletines y comunicados según lo programado.

4.2 Avance plan de trabajo del subcomité de cultura organizacional

Nhur Serna presenta el avance del plan de trabajo del mes de mayo del subcomité de cultura organizacional:

4.2.1 Orientación Individual

Orientación por COVID 19: se realizó la orientación a 11 funcionarios de planta y se realizan 24 seguimientos. No se encuentra alteraciones mentales en afectaciones a nivel cognitivo, comportamental, emocional o fisiológico.

Orientación por otra dinámica psicosocial: se realizó orientación a 4 funcionarios, donde un funcionario manifiesta alteraciones mentales con afectaciones a nivel cognitivo, comportamental emocional. No hay alteraciones fisiológicas.

4.2.2 Estrategia Informativa y Capacitaciones

Capacitaciones realizadas en mayo, con un total de 109 Participantes:

FECHA	AREA CAPACITADA	TEMA	NUMERO PARTICIPANTES	TIEMPO DE CAPACITACION
3	Grupo Suministro y Almacén	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	7	1
6	Grupo gestión documental y correspondencia	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	6	1
7	Grupo gestión documental y correspondencia	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	7	1
10	Grupo Compras y contratación	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	15	1
12	Grupo Facturación (VCO)	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	26	1
14	Grupo Financiera	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	8	1
19	Grupo Terapias y Rehabilitación	Más allá de la tristeza y hasta qué punto es normal / Prevención de DME en Movilización Manual de Pacientes (parte 1)	23	2
20	Grupo Terapias y Rehabilitación	Más allá de la tristeza y hasta qué punto es normal / Prevención de DME en Movilización Manual de Pacientes (parte 1)	12	2
21	Oficina Control Interno	Seguridad basada en el comportamiento y Prevención de los DME al trabajar con equipo de cómputo	5	1

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 7 de 29			

También se realizó una capacitación de acuerdo a la armonización que se ha realizado con las empresas tercerizadas con un total de 102 participantes. La actividad fue liderada por Sitaga SAS, empresa que realiza mantenimiento a la planta de tratamiento.



4.2.3 Taller de mejoramiento

Se trabajó con el Grupo Area Enfermería Oncológica y el Grupo Clínica de Gastroenterología por situaciones que fueron referenciadas por estos grupos. Se maneja un taller de tips para una comunicación asertiva donde se han realizado 2 sesiones: una de diagnóstico y una de taller.

Rosa Maria Rodriguez expresa que cultura va mucho más allá de lo presentando, ya que cultura es todo lo que se ha venido trabajando a través de calidad, de gestión humana con sus programas que incluye SST, de los planes de bienestar, entre otros y solicita que debe haber un reforzamiento de la cultura, para donde vamos, en qué se basa, cuáles son los hábitos culturales institucionales.

Por lo anterior, Rosa Maria Rodriguez solicita al comité que se replantee la presentación y el seguimiento que debe hacer el Copasst frente a la cultura y también solicita a los miembros del comité que el seguimiento del reforzamiento institucional cultural sea presentado en la próxima reunión según el trabajo que se ha venido realizando frente a los hábitos culturales.

Nhur Serna propone replantear la información que sirvió como insumo para la generación del plan del subcomité de cultura. El comité se encuentra de acuerdo con el replanteamiento del plan de cultura.

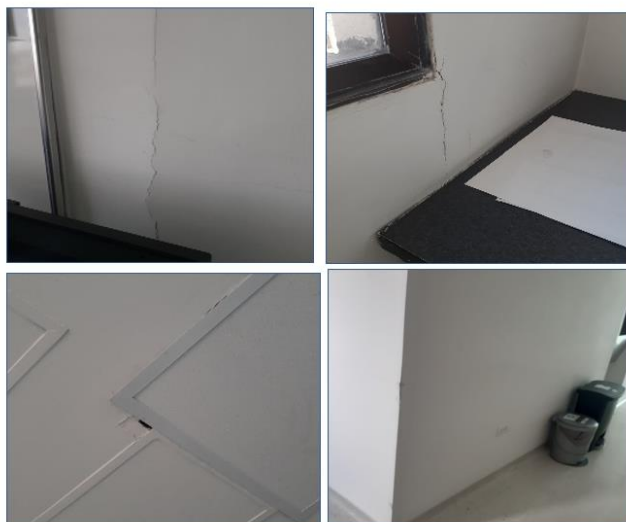
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 8 de 29	

4.3 Avance plan de trabajo del subcomité de inspecciones

Eliana Viasus presenta el avance del plan de trabajo del mes de mayo del subcomité de inspecciones iniciando con el cronograma de inspecciones programado.

- Tamo (6 piso)

Teniendo en cuenta que Tamo es un área que debe ser estéril, se encontró agrietamiento en las paredes.



Se encontró también que los locker donde se encuentran los vestieres están sueltos, además la puerta donde se ingresa hacia el área de las habitaciones debe ser una puerta hermética y debe estar siempre cerrada, la cual se encontró dañada, por lo tanto, se encuentra abierta entre el área de enfermería y el área de las habitaciones.



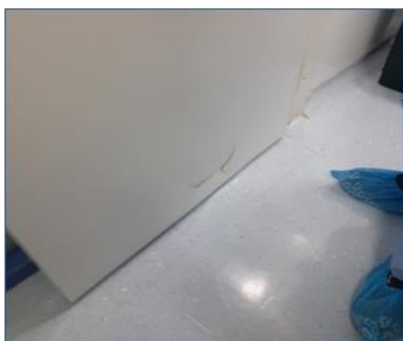
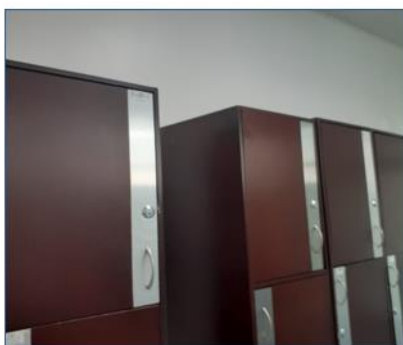
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-IP02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 9 de 29			

También se encontró un riesgo de seguridad y salud en el trabajo, pues se evidenció que dentro de una exclusiva hay un estante muy pesado que está a punto de caerse. hay acabados de algunas instalaciones que se deben mejorar.



- Esterilización

Se encontró locker sueltos; sillas dañadas; paredes agrietadas.



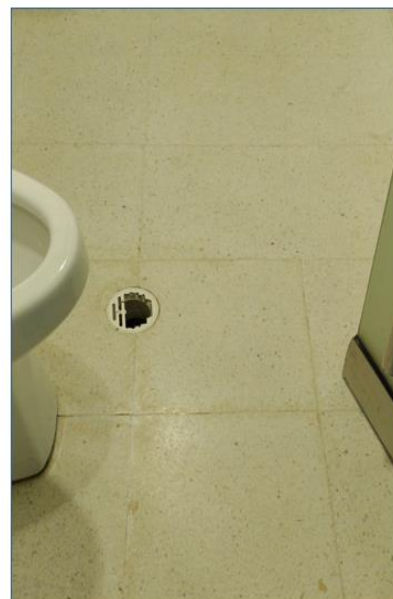
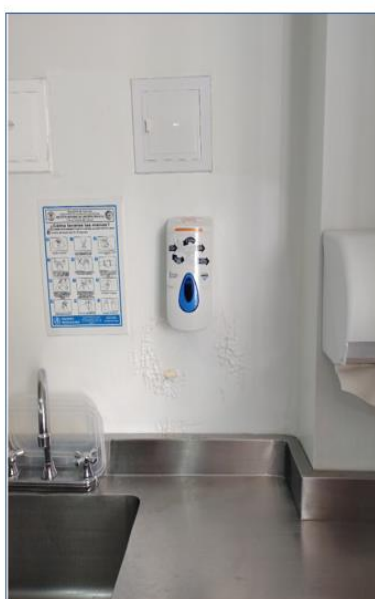
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 10 de 29			

Se encontró cableado expuesto de los equipos de cómputo en todas las estaciones.



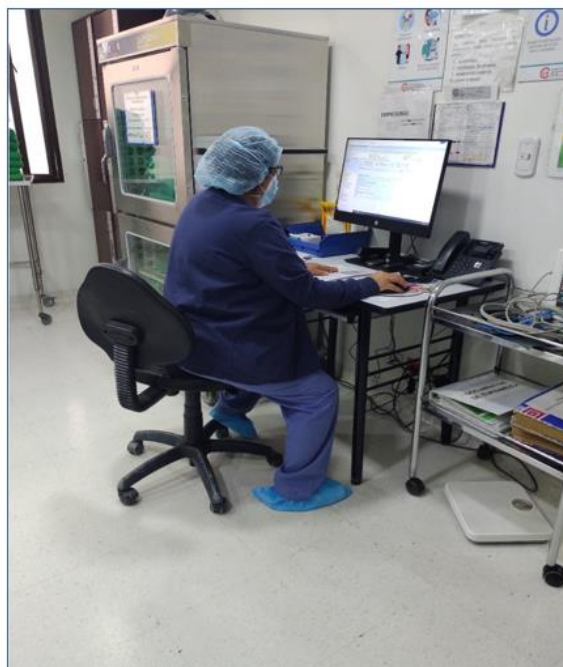
- Salas de cirugía

Se encontró cableado expuesto de los equipos de cómputo en los puestos de trabajo; humedad en las paredes; rejillas de sifones dañadas.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 11 de 29	

Se debe hacer cambio de los letreros en los baños donde se dan las instrucciones detalladas del lavado de manos ya que se encuentran en mal estado. También se debe hacer revisión en un puesto de trabajo en el área de cirugía debido a que no es ergonómico.



Eliana Viasus informa que estos recorridos son acompañados por parte del personal de mantenimiento e infraestructura; los cuales toman las solicitudes y una vez se termina el recorrido se registra estas solicitudes a la ext. 7000 según el procedimiento, posteriormente se realiza seguimiento a esas solicitudes para verificar de todo lo reportado que se ha solucionado.

Rafael Urquina informa que los recorridos se realizan en conjunto con el área de infraestructura y con el tercerizado de mantenimiento, donde se realiza un informe, se registran los hallazgos con la mesa de ayuda para hacerles trazabilidad e informa que varios hallazgos de los presentados ya fueron atendidos, además cuando se realiza el siguiente recorrido se verifica si ya fueron subsanados.

Rosa María Rodríguez solicita que, para el próximo comité, estos hallazgos encontrados sean subsanados y sea presentado el avance del proceso de mejoramiento con su correspondiente informe.

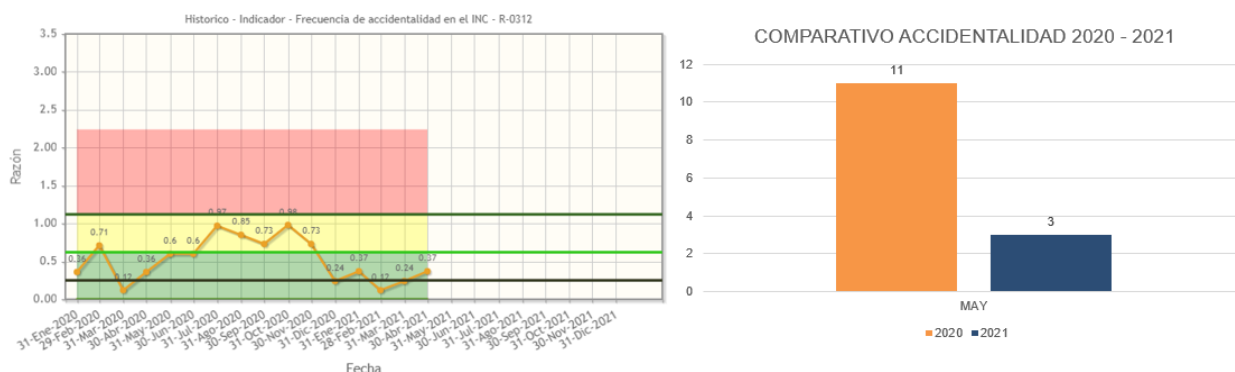
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 12 de 29			

4.4 Avance plan de trabajo del subcomité de investigaciones de accidentes de trabajo

Nubia Rodriguez presenta el avance del plan de trabajo del subcomité de investigaciones de accidentes de trabajo del periodo de mayo, inicia con:

4.4.1 Frecuencia de la accidentalidad Laboral;

Para el mes de mayo de 2021 se presentaron tres (3) accidentes laborales, los cuales fueron reportados y atendidos por la ARL desde la parte asistencial. Comparado con el año 2020 se presentaron once (11) accidentes ya que en ese momento se inició reportando el covid como accidente laboral debido a que no había salido la normatividad en cuanto a enfermedad laboral en cuanto al Covid.

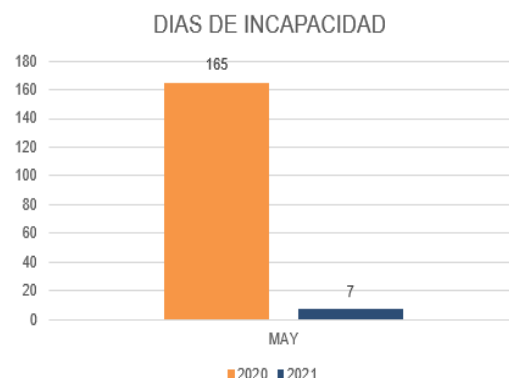
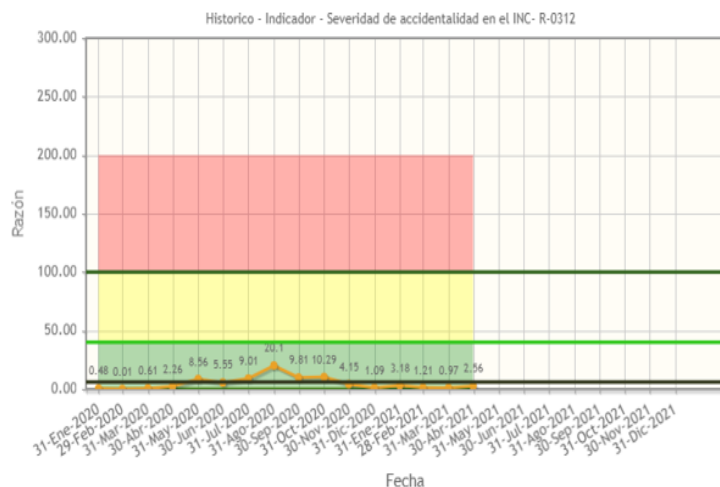


4.4.2 Indice de severidad

En el mes de mayo de 2020, se generaron 165 días de incapacidad de incapacidad de los cuales el mayor número fue a causa de accidente biológico por exposición o contacto con líquidos de precaución universal (líquidos/ secreciones corporales, covid 19). En comparación con el 2021, en el mes de mayo se generaron 7 días de incapacidad por accidentes laborales, dado tres (3) eventos de riesgos locativos, biomecánicos, y biológico.

El número de accidentes que se reportan son del mes en el que ocurrieron los mismos, y cuando se inicia la incapacidad y no se muestran de manera acumulada. El acumulado lleva la sumatoria de todos los dias de incapacidad que se tengan por el total del número de eventos ocurridos.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 13 de 29	

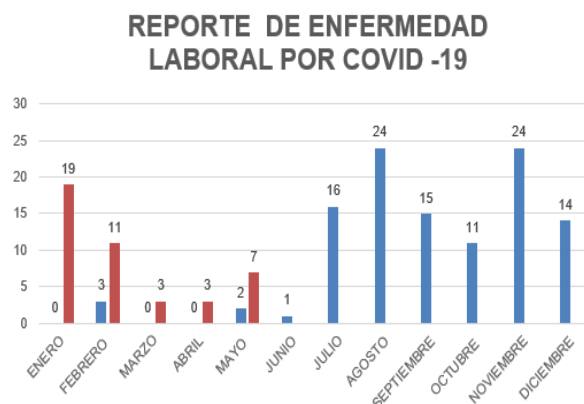


Rosa María Rodríguez solicita que para tener claridad en este índice se debe tener en cuenta también el acumulado de accidentes y el acumulado del ausentismo real por causa de la accidentalidad total, adicional a la causada mensualmente ya que no se refleja en lo presentado.

4.4.3 Enfermedades laborales

Desde el año 2012 a la fecha se han calificado a 156 funcionarios y 230 patologías a cierre de 30 de diciembre 2020. Se observa que las enfermedades laborales reportadas por ARL tienen mayor incidencia, las de tipo biológico relacionado al virus COVID-19, seguido de las de tipo osteomuscular a nivel miembros superiores.

En 2020 no se presentó calificación diferente patologías a la de COVID-19 cerrando a mayo con 153 casos reportados a la ARL positiva.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 14 de 29			

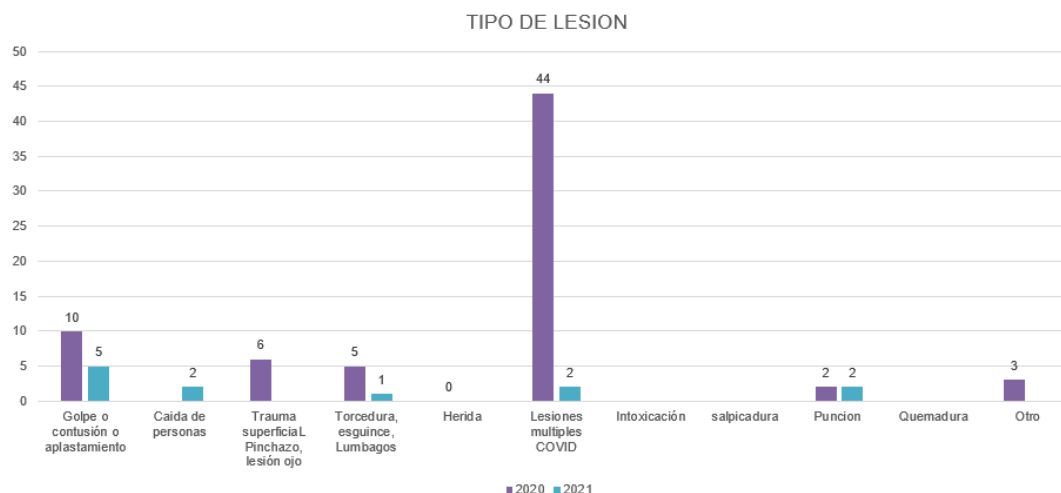
4.4.4 Tipo de riesgo

En mayo del 2021 se lleva un acumulado de 12 accidentes laborales reportados y clasificados con una mayor presencia en el riesgo locativo por caída de mismo nivel. Para el mes de mayo se presentan 3 eventos con riesgo locativo caída de su mismo nivel, riesgo biomecánico causado falso movimiento y Biológico por punzón de aguja contaminada.



4.4.5 Tipo de lesión

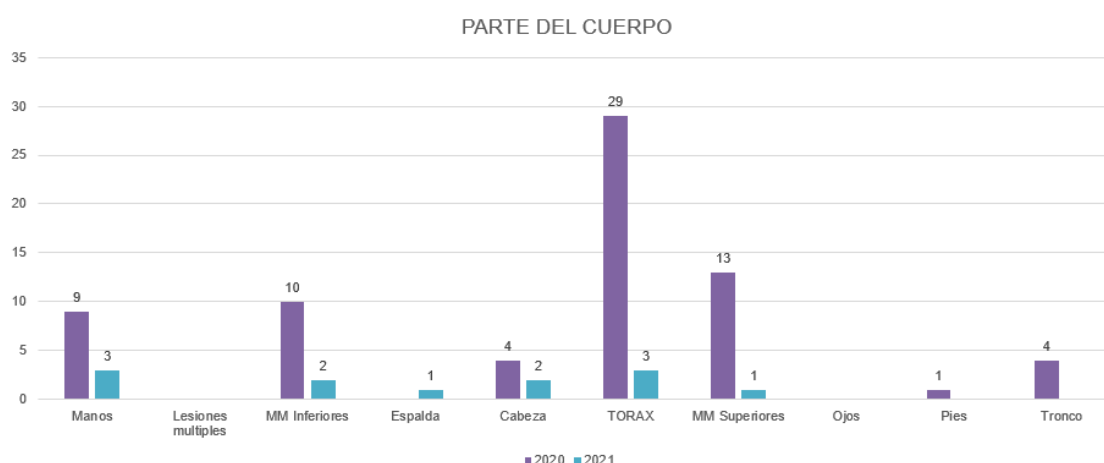
El tipo de lesión más relevante en el mes de mayo del 2020 fue lesiones múltiples en comparación a mayo del 2021 han sido golpes contusiones y lumbagos.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 15 de 29	

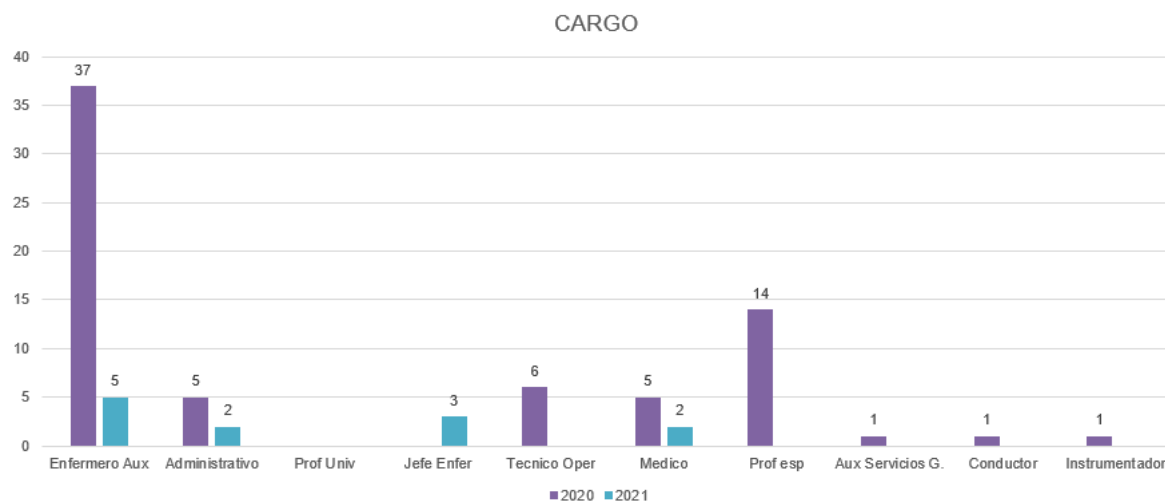
4.4.6 Parte del cuerpo afectada

Para el año 2020 se observa que la parte más afectada ha sido el tórax con 29 accidentes laborales reportados en el año, asociado a afectación del COVID 19 por comprometer vías respiratorias; En el año 2021 la parte del cuerpo más afectada es manos con 3 accidentes y tórax con 3 accidentes en el año.



4.4.7 Accidentes por cargo

Durante el mes de mayo del 2021 se presentaron 3 accidentes ocasionados a 1 auxiliares de enfermería, 1 secretaria ejecutiva y 1 médico.



	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 16 de 29	

5. CAPACITACIÓN MARCO NORMATIVO FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL COPASST

Nubia Rodriguez realiza la capacitación del marco normativo, funciones y responsabilidades del Copasst donde el objetivo general de la capacitación es fortalecer los elementos técnicos para la conformación, capacitación y funcionamiento del Comité de acuerdo con la normatividad legal vigente Colombiana.

Marco Legal:

- **Ley 9 del 24 de enero de 1979:** Artículo 111, En todo lugar de trabajo se establecerá un programa de Salud Ocupacional, dentro del cual se efectúen actividades destinadas a prevenir los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo. Corresponde al Ministerio de Salud dictar las normas sobre organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional. Podrá exigirse la creación de comités de medicina, higiene y seguridad industrial con representación de empleadores y trabajadores.
- **Resolución 2400 del 22 de mayo de 1979:** Artículo 2, literal d) Organizar y desarrollar programas permanentes de Medicina preventiva, de Higiene y Seguridad Industrial y crear los Comités paritarios (patronos y trabajadores) de Higiene y Seguridad que se reunirán periódicamente, levantando las Actas respectivas a disposición de la Dirección de Salud Ocupacional.
- **Decreto 614 del 14 de marzo de 1984:** Artículo 25, Comités de medicina, higiene y seguridad industrial de empresas. En todas las empresas e instituciones públicas o privadas, se constituirá un comité de medicina, higiene y seguridad industrial, integrado por un número igual de representantes de los patronos y de los trabajadores cuya organización y funcionamiento se regirá por la reglamentación especial que expiden conjuntamente los Ministerios de Salud, Trabajo y Seguridad Social.
- **Resolución 2013 del 6 de junio de 1986:** Artículo 1, Todas las empresas e instituciones, públicas o privadas, que tengan a su servicio diez (10) o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamenta y con la presente Resolución.
Artículo 2, Cada Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial estará compuesto por un número igual de representantes del empleador y de los trabajadores, con sus respectivos suplentes, así:
De 10 a 49 Trabajadores un (1) representante por cada una de las partes.
De 50 a 499 Trabajadores dos (2) representantes por cada una de las partes.
De 500 a 999 Trabajadores tres (3) representantes por cada una de las partes.
De 1.000 o más trabajadores cuatro (4) representantes por cada una de las partes.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 17 de 29			

A las reuniones del Comité sólo asistirán los miembros principales. Los suplentes asistirán por ausencia de los principales y serán citados a las reuniones por el Presidente del Comité.

- **Decreto Ley 1295 de 1994:** Artículo 63. Comité paritario de salud ocupacional de las empresas.

A partir de la vigencia del presente Decreto, el comité paritario de medicina higiene y seguridad industrial de las empresas se denominará comité paritario de salud ocupacional, y seguirá rigiéndose por la Resolución 2013 de 1983 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y demás normas que la modifiquen o adicionen, con las siguientes reformas:

- a) Se aumenta a dos (2) años el período de los miembros del comité.
- b) El empleador se obligará a proporcionar, cuando menos, cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del comité.

- **Ley 1562 del 11 de julio de 2012:** Salud Ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, por lo cual se empezó hablar de Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo.

- **Decreto 1072 de 2015 / Resolución 0312 – 2019:** Compilado en el Decreto 1072 de 2015) estableció actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en las que se debía contar con la participación del COPASST y posteriormente, en la Resolución 0312 – 2019 se establecen los valores asignados a cada una de estas responsabilidades.

Obligaciones del empleador:

- Propiciar: La elección de los representantes de los trabajadores al Comité, de acuerdo con lo ordenado en el artículo 2, de esta Resolución, garantizando la libertad y oportunidad de las votaciones.
- Designar: Sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
- Designar: Al Presidente del Comité.
- Proporcionar: Los medios necesarios para el normal desempeño de las funciones del Comité.
- Estudiar: Las recomendaciones emanadas del Comité y determinar la adopción de las medidas más convenientes o informarle las decisiones tomadas al respecto.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 18 de 29	

Obligaciones de los trabajadores:

- Elegir: Libremente sus representantes al Comité de Medicina, Higiene y Seguridad en el trabajo y con los reglamentos e instrucciones de servicio ordenados por el empleador.
- Informar: Al Comité de las situaciones de riesgo que se presenten y manifestar sus sugerencias para el mejoramiento de las condiciones de salud ocupacional en la empresa.
- Cumplir: Con las normas de medicina, higiene y seguridad en el trabajo y con los reglamentos e instrucciones de servicios ordenados por el empleador.

Responsabilidades del Copasst:

- Participar de las actividades de promoción, divulgación e información, sobre medicina, higiene y seguridad industrial entre patronos y trabajadores, para obtener su participación en el desarrollo de los programas y actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
- Actuar como instrumento de vigilancia para el cumplimiento de los programas de Seguridad y Salud en los lugares de trabajo de la empresa e informar sobre el estado de ejecución de estos a las autoridades de Seguridad y Salud en el Trabajo cuando haya deficiencias en su desarrollo;
- Recibir copias, por derecho propio, de las conclusiones sobre inspecciones e investigaciones que realicen las autoridades de Seguridad y Salud en el trabajo en los sitios de trabajo.

Funciones del Presidente:

- Presidir y orientar Las reuniones de forma dinámica y eficaz.
- Llevar a cabo los arreglos para determinar lugar o sitio de reunión.
- Notificar Lo escrito a los miembros del Comité sobre convocatoria a reuniones por lo menos una (1) vez al mes.
- Preparar Los temas a tratar en cada reunión.
- Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas por el Comité y darle a conocer todas las actividades.
- Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del Comité e informar a los trabajadores de la empresa, acerca de las actividades del mismo.

Funciones del Secretario:

- Verificar la asistencia de los miembros del Comité a las reuniones programadas.
- Tomar nota de los temas tratados; elaborar acta de reunión, someterla a discusión y, aprobación del Comité.
- Llevar archivo de las actividades desarrolladas por el Comité
- Suministrar información que requiera el empleador y los trabajadores.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 19 de 29			

Funciones de los miembros:

- Proponer a la administración de la empresa o establecimiento de trabajo la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.
- Proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos de la empresa o establecimiento de trabajo.
- Colaborar con los funcionarios de entidades gubernamentales de salud ocupacional en las actividades que éstos adelanten en la empresa y recibir por derecho propio los informes correspondientes.
- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial debe realizar la empresa de acuerdo con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial y las normas vigentes, promover su divulgación y observancia.
- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia. Evaluar los programas que se hayan realizado.
- Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control;
- Estudiar y considerar las sugerencias que presenten los trabajadores, en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.
- Servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional. Tramitar los reclamos de los trabajadores relacionados con la salud ocupacional.
- Solicitar periódicamente a la empresa informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales con el objeto de dar cumplimiento a lo estipulado en la presente resolución.
- Elegir el secretario del Comité, entre otras,

Sanciones:

Según el Decreto 1072 de 2015, que recoge lo que estaba contenido en el Decreto 1443 de 2014, el incumplimiento en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo implica sanciones que van desde multas, hasta el cierre temporal o definitivo de la empresa.

Dependiendo de la gravedad, la multa puede alcanzar un tope de hasta 500 Salarios Mínimos Legales Vigentes (SMLV). En caso de un accidente mortal debido a fallas en el SG-SST, la multa puede alcanzar los 1.000 SMLV y/o el cierre temporal por un lapso de hasta 120 días, y/o el cierre definitivo.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-IP02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 20 de 29			

6. AVANCE DE VACUNACIÓN

Nhur Serna presenta el avance y seguimiento de la vacunación e informa que en total fueron 1568 los vacunados entre funcionarios y colaboradores:

- 1171 de la Subdirección Médica
- 353 de la Subdirección Administrativa
- 02 de la Dirección General
- 10 de la Subdirección de Investigaciones

7. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME A MINTRABAJO

Nhur Serna realiza la presentación del informe el cual se encuentra ajustado según las directrices del Ministerio del Trabajo, respecto a la entrega de Elementos de Protección Personal a los trabajadores que prestan sus servicios en el Instituto. A continuación, se presenta el reporte mensual de ese seguimiento según los lineamientos dados:

- a) **Informe mensual en el que se califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado del protocolo de bioseguridad para proteger a los trabajadores del contagio.** En cuanto a cumplimiento de medidas de seguridad se tiene un porcentaje de 96 %. Dado el alto volumen de talento humano y la rotación de personal en entrenamiento, es un nivel bastante bueno de adherencia. Se continúa trabajando para que este indicador se mantenga o suba.
- b) **El informe mensual está condicionado a que se cumpla las recomendaciones del COPASST, del inspector de trabajo y seguridad social y de la ARL y a que la calificación del cumplimiento del protocolo de bioseguridad sea igual o superior al (90%).** El cumplimiento del protocolo de bioseguridad es superior al 90%, y la reunión de seguimiento entre el COPASST del INC - Sra. Maria Gimena González, ejecutiva de cuenta de la ARL POSITIVA. Se realizó el día 03 de junio de 2021. (Ver anexo No. 1) Acta realizada por el COPASST.
- c) **El reporte en comento no reduce el alcance o la aplicación de ninguna de las normas Riesgos Laborales. En consecuencia, la ESE debe continuar cumpliendo con la totalidad de la normatividad general, específica y particular que le corresponde. Cualquier solicitud adicional que realice el Ministerio del trabajo a la ESE, no implica que esta pueda dejar de enviar el reporte, a menos que explícitamente así lo informe el Ministerio.** Desde la solicitud realizado por el Ministerio del Trabajo en el mes de abril de 2020, el Instituto Nacional de Cancerología ESE ha realizado entrega del informe mensualmente, las solicitudes adicionales de los diferentes entes de control se responden en los tiempos establecidos sin incumplir en los demás requerimientos.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 21 de 29	

- d) El informe debe ser elaborado por el COPASST sin excepción alguna y la evidencia es el archivo con el acta escaneada con la firma de los integrantes del Comité en la que se indique el nombre, la identificación, el cargo en la empresa y el cargo en la empresa y el cargo en el COPASST o la calidad en la que asiste. Esta debe estar disponible en la página web de la institución de salud. El informe se elabora de acuerdo con el requerimiento del Ministerio del Trabajo como se evidencia en el anexo No. 1. Respecto a las actas del COPASST, el Instituto publica dichos documentos en la página del INC como se evidencia a continuación:

<https://www.cancer.gov.co/somos-inc/normatividad/informes/actas-copasst>

- e) La reunión con el COPASST se debe realizar dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes y ser entregado al Ministerio del Trabajo como se indica en la siguiente tabla, la fecha de presentación del informe:

PERIODO		FECHA PRESENTACIÓN ANTES DE LAS 11:59 A.M.
FECHA INICIO	FECHA FINAL	
1 de enero de 2021	31 de enero de 2021	12 de marzo de 2021
1 de febrero de 2021	28 de febrero de 2021	12 de marzo de 2021
1 de marzo de 2021	31 de marzo de 2021	12 de abril de 2021
1 de abril de 2021	30 de abril de 2021	10 de mayo de 2021
1 de mayo de 2021	31 de mayo de 2021	9 de junio de 2021
1 de junio de 2021	30 de junio de 2021	9 de julio de 2021
1 de julio de 2021	31 de julio de 2021	9 de agosto de 2021
1 de agosto de 2021	31 de agosto de 2021	8 de septiembre de 2021
1 de septiembre de 2021	30 de septiembre de 2021	8 de octubre de 2021
1 de octubre de 2021	31 de octubre de 2021	9 de noviembre de 2021
1 de noviembre de 2021	30 de noviembre de 2021	9 de diciembre de 2021
1 de diciembre de 2021	31 de diciembre de 2021	11 de enero de 2022

- f) **Total de trabajadores afiliados a la ARL.** El Instituto se encuentra afiliado a la ARL POSITIVA, una vez descargada la información directamente de la página de la ARL se presenta la relación de trabajadores dependientes e independientes. (Ver anexo No. 2) Base trabajadores con cobertura en ARL.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 22 de 29	

g) Relación de cantidad de trabajadores Directos, Indirectos o Intermedios a quienes se les entregó EPP, corresponde a los trabajadores afiliados a ARL correspondiente. En el Instituto todo el personal tanto de planta como contratistas, que está caracterizado por exposición al riesgo directo, intermedio e indirecto a coronavirus COVID-19, se relaciona a continuación:

INC / TERCERIZADO	DIRECTO	INDIRECTO	INTERMEDIO	ARL
PLANTA - SUPERNUMERARIO	580	131	172	Positiva
ASCOREON – CONT. 135	36	0	0	Colmena
ASCOREON – CONT. 153	5	0	0	Sura
ASOCIACIÓN DE RADIOLOGOS ONCÓLOGOS DE COLOMBIA - ASRAONCOL	22	0	0	Sura
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE MEDICINA CRÍTICA Y ANESTESIOLOGÍA COOMCA	12	0	0	Sura
GOLD RH SAS	422	1	137	Bolívar
– LABORAL	5	0	0	Bolívar
GOLD RH SAS – P. SERV.	1	0	0	Colmena
GOLD RH SAS – P. SERV.	2	0	0	Axa
GOLD RH SAS – P. SERV.	10	0	0	Colpatria
GOLD RH SAS – P. SERV.	9	0	0	Positiva
JAG ESPECIALISTAS EN SALUD	8	0	0	Sura
MEDINEST S.A.S	19	0	0	Pendiente
	5	0	0	Sura
	1	0	0	Positiva
				Bolívar
SURGIVASC SAS	4	0	0	Sura
SERVINUTRIR	0	18	3	Sura
VCO	0	75	76	Sura
LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA S.A.S.	0	19	0	Sura
SERVILIMPIEZA	0	113	0	Colmena
VIGIAS	0	88	0	Sura
SITAGA S.A.S.	0	3	0	Axa
COLSOFT S.A.S	0	14	0	Colpatria
NEORIS COLOMBIA S.A.S	0	2	0	Colpatria
TMS CORPORATION SAS	0	1	0	Colmena
PROXEL COLOMBIA SAS	0	1	0	Sura
BIDDA S.A.S.	0	2	0	Sura
TOTAL	1.145	463	388	1.996

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 23 de 29			

h) En caso de contar la ESE / IPS con personal de planta y a la vez personal mediante contratos de prestación de servicios u otra índole de contrato que estén afiliados a una ARL distinta a la que escogió la IPS para afiliar a sus empleados propios, se debe diligenciar un registro por cada una de las ARL, y adicionalmente en la columna “C” y “D” se debe colocar los datos de la IPS que es beneficiaria del servicio que presta la tercera, mientras que en la columna “AP” y “AQ” se colocan los datos de la entidad que presta el servicio tercerizado, de lo contrario se deja en blanco. Se realizan reuniones mensuales con los referentes de Seguridad y salud en el trabajo de las empresas externalizadas y contratistas, de igual manera desde la supervisión de cada contrato se solicita soporte mensual de afiliación a seguridad social para gestionar el pago de facturas, es así como se garantiza que las personas tengan seguridad social vigente todos los meses. (Ver anexo No. 3) Caracterización de trabajadores INC.

i) 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 se debe responder las siguientes preguntas, con respuestas SI o NO, acompañadas de la evidencia respectiva:

- La cantidad de trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado. **R/ SI**
- La cantidad de trabajadores Indirectos corresponde a aquellos cuyo trabajo implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso, la exposición es incidental, es decir, la exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se pueden considerar los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personal de aseo y servicios generales. **Respuesta: SI**
- La cantidad de trabajadores Intermedios corresponde a aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición a un caso sospechoso confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía. **Respuesta: SI**
- ¿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? **Respuesta: SI;**
Además, para seguimiento de entrega de elementos de protección personal, se maneja el soporte físico de entrega, donde se relaciona la entrega normal y la reposición por deterioro de los EPP del personal de planta y empresas tercerizadas; también se registra en cuadro de control, el cual contiene el nombre del colaborador, elemento entregado, fecha de entrega y servicio al que pertenece. (Ver anexo No. 4) Base de entrega de EPP.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
		Página 24 de 29	

- ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? **Respuesta: SI;**

Además, se cuenta con una proyección realizada para garantizar EPP e insumos médicos; de acuerdo con el plan anual de adquisiciones para el año 2021. En el momento se está evaluando los criterios de calificación de los oferentes. (Ver anexo No. 5) Soportes de auralantic.

- ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo con el grado de exposición al riesgo? **Respuesta: SI;**

En el anexo No.4 se registran las entregas realizadas al personal de planta, supernumerario y de aliados estratégicos.

- ¿Los EPP se están entregando oportunamente? **Respuesta: SI;**

En el anexo No. 4 se registran las fechas de entrega de elementos de protección personal realizadas al personal de planta, supernumerario y de aliados estratégicos.

- ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? **Respuesta: SI;**

De acuerdo con el tipo de riesgo y exposición, se realiza entrega de elementos de protección personal con periodicidad diaria o semanal dependiendo el servicio. Se hace entrega diaria y semanal de manera individual donde queda registrado con fecha, elemento recibido y firma de cada funcionario. En el informe de abril se relacionó la circular de entrega de EPP.

- ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? **Respuesta: SI;**

Se cuenta con una proyección realizada para garantizar EPP e insumos médicos; de acuerdo con el plan anual de adquisiciones para el año 2021. En el momento se encuentra en evaluación y calificación cada elemento. En el informe del mes abril se relacionó el plan anual de adquisiciones, adicional se anexa la relación de la disponibilidad de EPP. (Ver anexo No. 6) Disponibilidad de EPP.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 25 de 29			

- ¿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? **Respuesta: SI;**

Se realizó reunión entre el INC y la ARL POSITIVA el día 02 de junio de 2021 en el cual se realizó seguimiento al plan de trabajo específico para COVID-19 que se desarrolla por asesores. (Ver anexo No. 7) Acta seguimiento ARL POSITIVA

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

- Número de identificación de la IPS sin incluir el dígito de verificación. **NIT 899.999.092**
- Departamento y Municipio del domicilio de la IPS: **Bogotá, Bogotá.**
- Zona de ubicación de la IPS tiene como opción RURAL o URBANO: **URBANO.**
- Nivel de complejidad de la IPS es ALTO, MEDIO o BAJO (3, 2, 1): **ALTO (3).**
- Confirmar si la IPS recibió en el periodo EPP diferentes a los entregados por la ARL: **NO;**
- En el periodo comprendido entre el 01 y 31 de mayo de 2021, el Instituto no recibió elementos de protección personal de entidades diferentes a la ARL y tampoco realizó compras de EPP. Las ARL POSITIVA y ARL BOLIVAR del aliado estratégico GOLD RH realizaron las siguientes entregas. (Ver anexo No. 8) entrega de GOLD RH y POSITIVA ARL.
- En Observaciones sobre la adquisición de EPP puede el COPASST colocar alguna anotación que considere importante;

En el periodo comprendido entre el 01 y 31 de mayo de 2021, el Instituto no recibió elementos de protección personal de entidades diferentes a la ARL y tampoco realizó compras de EPP.

k) Proceso de vacunación contra COVID-19:

En el Instituto Nacional de Cancerología ESE, se han realizado tres jornadas de vacunación contra COVID-19, de lo cual se relaciona:

❖ **Jornada 1 (18 y 19 de febrero 2021):**

Se aplicaron 1446 primeras dosis a personal de primera línea de planta, aliados estratégicos y personal vacunador de la Secretaría Distrital de Salud.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 26 de 29			

❖ **Jornada 2 (11 y 12 de marzo 2021):**

Se aplicaron 1405 segundas dosis del personal de primera línea de planta, aliados estratégicos y personal vacunador, y 41 primeras dosis para personal que por contagio de COVID-19 y bajo criterio de la Secretaría Distrital de Salud sería única dosis.

❖ **Jornada 3 (08 de abril 2021):**

Se aplicaron 435 primeras dosis a personal administrativo en salud de planta y aliados estratégicos, y 3 segundas dosis a personal pendiente de la segunda jornada.

El Instituto intento gestionar la jornada No. 4 en las instalaciones, pero no se pudo ejecutar por directriz de la Secretaría Distrital de Salud, la cual dispuso de diferentes puntos en Bogotá para aplicar primer y segunda dosis al personal administrativo de salud. (Ver anexos No.9 y No.10) Base del personal vacunado en las tres jornadas y circular de jornada de vacunación de la SDS.

- i) Cuando el COPASST identifique el incumplimiento de las medidas descritas en el informe se deberá hacer las recomendaciones respectivas, indicando el responsable y fecha en que se deba dar cumplimiento, tanto de acciones preventivas como de acciones correctivas, que permitan resolver en el menor tiempo la situación encontrada.**

Las inspecciones se realizan con acompañamiento del Copasst y es así como las medidas de mejoramiento se realizan a través de las ordenes a la línea 7000 de manera inmediata aun cuando su solución pueda tener un margen de respuesta según la priorización. De igual manera se presenta punto a punto el informe el cual es revisado por cada uno de los miembros antes de emitir respuesta al Ministerio, revisión que queda consignada en el acta de Copasst.

- m) El COPASST debe invitar a la ARL a estas reuniones para que brinde la asesoría y asistencia técnica en los aspectos relativos al SG-SST, en particular en lo relacionado con los riesgos de contagio del COVID-19, de manera tal que las medidas sean efectivas. (Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.9).**

Se realiza reunión de seguimiento entre el COPASST del INC y de manera permanente está como invitada la Sra. Maria Gimena González, ejecutiva de cuenta de la ARL POSITIVA y mensualmente se realizan reuniones de seguimiento al plan de trabajo. (Ver anexo No. 1) Acta realizada por el COPASST.

- n) Si la ARL no asiste, el COPASST le deberá enviar el informe al día siguiente, mientras dure la actual emergencia, para que esta se pronuncie sobre la eficacia de las medidas adoptadas y los compromisos que adquiere para con los afiliados y sus trabajadores, en particular para la entrega de los EPP.**

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 27 de 29			

En la reunión realizada por el COPASST el día 03 de junio de 2021, se contó con la asistencia de la Sra. Maria Gimena González, ejecutiva de cuenta de la ARL POSITIVA.

- o) El empleador o contratante, deberá publicar cada uno de los informes en su página web, o en la página que haya gestionado, los cuales permanecerán disponibles para la consulta por parte de los interesados.**

El informe se elabora de acuerdo con el requerimiento del Ministerio del Trabajo como se evidencia en el anexo No. 1. Respecto a las actas del COPASST, el Instituto publica dichos documentos en la página del INC como se evidencia a continuación:

<https://www.cancer.gov.co/somos-inc/normatividad/informes/actas-copasst>

Revisada la información registrada en el informe, los integrantes del Comité dan su aprobación por medio del chat de la sesión para el envío al ente de control.

6. Propositiones y Varios

Ninguna.

Se da por terminada la sesión del comité.

Tareas para realizar:

Tema	Tarea	Responsable	Fecha
Plan subcomité de cultura	Replantear el plan del subcomité de cultura donde se tenga en cuenta el reforzamiento institucional cultural y los hábitos culturales	Nhur Serna	Antes del Próximo comité
Informe subsanación de hallazgos	Presentar informe del avance y subsanación del proceso de mejoramiento de todos los hallazgos encontrados en los recorridos de inspecciones	Rafael Urquina Eliana Viasus	Próximo comité
Índice acumulado de ausentismo	Presentar el acumulado de accidentes y el acumulado del ausentismo real por causa de la accidentalidad total.	Nubia Rodriguez	Próximo comité

Elaborado por: Helena Bautista
Próxima Reunión: 01 de julio 2021

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-IP02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 28 de 29			

Firman

ROSA MARIA RODRIGUEZ
Presidente COPASST (E)

VIDA HELENA BAUTISTA ROMERO
Secretaria COPASST

MIGUEL ZAMIR TORRES IBARGUEN
Grupo Apoyo y Seguimiento para la Investigación
Principal – Dirección General

RUBIA CARDENAS BAYONA
Grupo de Gestión de Compras y Contratación
Principal – Dirección General

NARDA ELIANA VIASUS
Oficina Asesora de Calidad
Principal – Trabajadores

CAMILO ERNESTO ZULUAGA
Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Area de Comunicaciones
Principal - Trabajadores

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P02-F-21
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	2
	ACTA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	29-10-2020
Página 29 de 29			

Versión	Fecha de actualización	Descripción de actualización	Responsable OYM
1	18-09-2017	Versión inicial del documento	Administrador del Sistema Tms
2	29-10-2020	Se solicita actualizar el formato acta institucional, vigencia	Paula Andrea Salamanca Medina

"TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Asesora Calidad de	Cargo:	Asesora de Calidad
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Asesoría Calidad de	Dependencia:	Asesoría de Calidad
Fecha:	24-10-2020	Fecha:	29-10-2020	Fecha:	29-10-2020