No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL	RAZON SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	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 y no un enlace a carpetas de One DRIVE)	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?	Pregunta 3. ¿A cuántos trabajadores DIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? (Trabajadores Directos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o	Pregunta 3. ¿A cuántos trabajadores INDIRECTOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? (Trabajadores Indirectos corresponde a aquellos cuya labor implica contacto con individuos clasificados como caso sospechoso. En este caso la	Pregunta 3. ¿A cuántos trabajadores INTERMEDIOS les fueron entregados los EPP de acuerdo al grado de exposición al riesgo? (Trabajadores Intermedios corresponde a aquellos trabajadores que pudieran tener contacto o exposición a un caso sospechoso o confirmado en un	Pregunta 4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente?	Pregunta 5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	Pregunta 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?	Pregunta 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?	¿Se acordaron acciones de mejora (preventivas o correctivas) que se deben implementar?	¿Se están cumpliendo las acciones de mejora (preventivas / correctivas) acordadas?
1	NORTE DE SANTANDER	NEUROCOOP REHABILITACIÓN FISICA Y MEDICA INTEGRAL SAS	Cll 14a 2e-85 Caobos, Edif. Saris	132	SURA	SI	SI	4/06/2021	http://www.neurocoop.com.co/informe-copasst.html	100	SI	SI	105	11	16	SI	SI	SI	SI	NO	NA

No.	OBSERVACIÓN (espacio de libre uso por el inspector de trabajo y seguridad social)	¿Se ha realizado reunión con partcipación del inspector con la institución de salud? NOTA: PONER SOLO LAS REUNIONES REALIZADAS EN EL PERIODO DEL REPORTE Y DEBE ADJUNTAR EL SOPORTE DEL ACTA DE REUNIÓN	Numero de identificación de la IPS (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin digito de verificación)	Departamento en el que se encuentra la IPS reportada (NO es el departamento del domicilio principal en Cámara de Comercio)	Municipio en el que se encuentra la IPS reportada (NO es el municipio del domicilio principal en Cámara de Comercio)	Zona de ubicación de la IPS (Rural o Urbana)	Nivel de complejidad de la IPS (3= Alto, 2= Medio, 1= Bajo)	ID de acto actuación administrativa (AP, PAS) realizado en el periodo por motivos relacionados con este reporte	La IPS recibio 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 deshechables, ...)	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)	En el periodo cuantos casos se recibieron de la Secretaría de Salud informando que la IPS no está propendiendo por vacunar a todos sus trabajadores?	En el periodo cuantas quejas se recibieron en la Dt contra la IPS por aspectos relacionados con la vacunación de sus trabajadores?	RAZON SOCIAL DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO A LA IPS CON PERSONAL EN LAS INSTALACIONES DE ESTA	Numero de identificación de la DE LA ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO TERCERIZADO (Número de NIT o Número de CC, sin puntos y sin digito de verificación)
1		SI	900301770	Norte de Santander	Norte de Santander - CÚCUTA - 54001	Urbano	Medio		SI		1	5	2021	30	5	2021	100	0	0		