

Medellín, mayo 10 de 2021
Fundación Óyeme 890904168-8

Señores

MINISTERIO DEL TRABAJO
Bogotá (Colombia)

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

- **Se debe realizar un informe semanal en el que se califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado de las medidas de bioseguridad necesarias para proteger a los trabajadores del contagio del virus.**

ITEM	CUMPLE	CALIFICACIÓN
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?	SI	100%
2. ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?	SI	100%
3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?	SI	100%
4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente?	SI	100%
5. ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?	SI	100%
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?	SI	100%
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?	SI	100%
		100%

- El contenido del informe debe contemplar la 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:

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?SI

Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio).

BASE DE TRABAJADORES POR CARGO	TIPO DE VINCULACIÓN	AREA DE UBICACIÓN	NIVEL DE EXPOSICIÓN	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
AUDIÓLOGAS (2)	INDEFINIDO FIJO	CONSULTA EXTERNA	DIRECTO	-2 juegos de uniformes (blusa/ pantalón) anti fluidos para cada profesional -2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional
FONOAUDIÓLOGAS (1)	INDEFINIDO	CONSULTA EXTERNA	DIRECTO	-1 juego de uniforme (blusa/ pantalón) anti fluidos para cada profesional -2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional
AUXILIARES (3)	INDEFINIDO	RECEPCIÓN	INTERMEDIO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada auxiliar

				-1 careta de protección facial para cada auxiliar
OFICIOS GENERALES (1)	INDEFINIDO	CONSULTORIOS Y RECEPCIÓN	INDIRECTO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas)
PROFESIONALES DE APOYO (6)	INDEFINIDO	AULAS	DIRECTO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional

2 ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social?SI

Evidencia: Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos

FACTURAS 2021

SODIMAC COLOMBIA S.A.
 N° 4413100102790

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

CANT.	IMP.	IMP.	DESCRIPCION	IMPORTE	% IVA	DESCRIPCION	IMPORTE
1	1	24.48	GUANTE PLASTICO	17.2545	19		17.2545
19	19	899.56	CONJUNTO PROTECCION FACIAL	8.8490	0		124.7036

SUMARIO:

VALOR BRUTO	149.95813
DESCUENTO	0.00
IMPORTE TOTAL	149.95813
IMPORTE IVA	0.00
TOTAL A PAGAR	149.95813

Observaciones: DIVIENES EJECUTOS DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2019

FICHAS TÉCNICAS 2021



3. ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo?.....**SI**

Evidencia: Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo.

BASE DE TRABAJADORES POR CARGO	TIPO DE VINCULACIÓN	AREA DE UBICACIÓN	NIVEL DE EXPOSICIÓN	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
AUDIÓLOGAS (2)	INDEFINIDO FIJO	CONSULTA EXTERNA	DIRECTO	-2 juegos de uniformes (blusa/pantalón) anti fluidos para cada profesional -2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional
FONOAUDIÓLOGAS (1)	INDEFINIDO	CONSULTA EXTERNA	DIRECTO	-1 juego de uniforme (blusa/pantalón) anti fluidos para cada profesional -2 tapabocas anti fluidos lavables

				(50 lavadas) para cada profesional
AUXILIARES (3)	INDEFINIDO	RECEPCIÓN	INTERMEDIO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada auxiliar -1 careta de protección facial para cada auxiliar
OFICIOS GENERALES (1)	INDEFINIDO	CONSULTORIOS Y RECEPCIÓN	INDIRECTO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas)
PROFESIONALES DE APOYO (6)	INDEFINIDO	AULAS	DIRECTO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional

4. ¿Los EPP se están entregando oportunamente?SI

Evidencia a entregar: Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega. **CARTAS CUARTA ENTREGA EPP**



CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **MARIA ELY OCMPO ARISTARAL**, identificada con CC # 42 802 421, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 22 de Abril, 2021

Maria Ely Ocmpto Aristaral
MARIA ELY OCMPO ARISTARAL
CC # 42 802 421

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **JANA JAZMIN TORO ALVAREZ**, identificada con CC # 42 823 747, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 22 de Abril, 2021

Jana Jazmin Toro Alvarez
JANA JAZMIN TORO ALVAREZ
CC # 42 823 747

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **LAURA ALEJANDRA MEDINA ARICA**, identificada con CC # 42 823 887, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 22 de Abril, 2021

Laura Alejandra Medina Arica
LAURA ALEJANDRA MEDINA ARICA
CC # 42 823 887

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **LIREY YANESSA MUÑOZ JEREZ**, identificada con CC # 42 800 284 408, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 22 de Abril, 2021

Lirey Yanessa Muñoz Jerez
LIREY YANESSA MUÑOZ JEREZ
CC # 42 800 284 408

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **LUISA FERNANDA PELAEZ BERRA**, identificada con CC # 44 002 142, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 22 de Abril, 2021

Luisa Fernanda Pelaez Berra
LUISA FERNANDA PELAEZ BERRA
CC # 44 002 142

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **LIEVY NATALIA HENAO ESCOBAR**, identificada con CC # 42 824 292, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 22 de Abril, 2021

Lievy Natalia Henao Escobar
LIEVY NATALIA HENAO ESCOBAR
CC # 42 824 292

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **NINEVI MOLINA BARRIENTOS**, identificada con CC # 43 897 291, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 28 de Abril, 2021

Ninevi Molina Barrientos
NINEVI MOLINA BARRIENTOS
CC # 43 897 291

CERTIFICACIÓN ENTREGA DE EPP

Yo **MARIA PIEDAD GUTIERREZ GIL**, identificada con CC # 43 428 331, actualmente empleada de la FUNDACIÓN OYEME, en el rol de **Asesor(a) de apoyo técnico**, certifico que:

1. He sido informada por la persona responsable del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Fundación acerca del proceso de inocuidad y las recomendaciones generales para la prevención y el control frente al riesgo biológico del SARS-CoV-2, así como del obligatorio cumplimiento que debo hacer del mismo.

2. Supe recibir información clara, veraz y completa acerca de mi estado de salud.

3. Recibí oportunamente los elementos de protección personal que señala a continuación, con la respectiva instrucción para su uso y buen manejo:

Tapaaboca	SI	NO	NO APLICA
Gafetes	SI	NO	NO APLICA
Gua de protección facial	SI	NO	NO APLICA
Uniformes y zapatos anti fluido	SI	NO	NO APLICA
Otros (especificar)	SI	NO	NO APLICA

4. Conozco los síntomas y signos de transmisión derivados del SARS-CoV-2 y las acciones a tomar en caso de un posible contagio.

5. Conozco las condiciones actuales de la planta general para el SARS-CoV-2, por lo tanto, certifico que desempeñaré mis labores de forma consciente y voluntaria, acogiendo el proceso de inocuidad establecido para la prevención y control frente al riesgo biológico SARS-CoV-2 y comprometiéndome al autocuidado, teniendo pleno conocimiento de los posibles riesgos a los que estoy expuesta, complicaciones y beneficios que podrán desprenderse de dicho acto.

Medellín, 28 de Abril, 2021

Maria Piedad Gutierrez Gil
MARIA PIEDAD GUTIERREZ GIL
CC # 43 428 331

5 ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido?.....SI
Evidencia: Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.

BASE DE TRABAJADORES POR CARGO	NIVEL DE EXPOSICIÓN	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	TERCERA ENTREGA	PRÓXIMA ENTREGA
AUDIÓLOGAS (2)	DIRECTO	-2 juegos de uniformes (blusa/pantalón) anti fluidos para cada profesional -2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional 1 careta de protección facial	Enero 25 al 29 de 2021 Abril 26-29 de 2021	Agosto 1 - 5 2021 Octubre 4 - 8 de 2021
FONOAUDIÓLOGAS (1)	DIRECTO	-1 juego de uniforme (blusa/ pantalón) anti fluidos para cada profesional -2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional 1 careta de protección facial	Enero 25 al 29 de 2021 Abril 26-29 de 2021	Agosto 1 - 5 2021 Octubre 4 - 8 de 2021
AUXILIARES (3)	INTERMEDIO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) -1 careta de protección facial	Enero 25 al 29 de 2021 Abril 26-29 de 2021	Agosto 1 - 5 2021 Octubre 4 - 8 de 2021
OFICIOS GENERALES (1)	INDIRECTO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) -1 careta de protección facial	Enero 25 al 29 de 2021	Agosto 1 - 5 2021
PROFESIONALES DE APOYO (6)	DIRECTO	-2 tapabocas anti fluidos lavables (50 lavadas) para cada profesional - 1 careta de protección facial	Enero 25 al 29 de 2021 Abril 26-29 de 2021	Agosto 1 - 5 2021 Octubre 4 - 8 de 2021

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?.....SI

Evidencia: Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir

CANTIDAD EN INVENTARIO	RENOVACIÓN EPP	PROYECCIÓN DE COMPRA
TAPABOCAS (25)	AGOSTO 2021	JULIO 2021
CARETAS PROTECTORAS (15)	OCTUBRE 2021	SEPTIEMBRE

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?

Evidencia: Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.



La asesora de la ARL Vanesa Londoño nos informa que ya hizo la solicitud en la plataforma de SURA, debemos esperar respuesta o por correo electrónico o telefónicamente.

A la fecha no hemos recibido respuesta.

- **El COPASST debe invitar a la ARL a estas reuniones semanales 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).**

- 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.

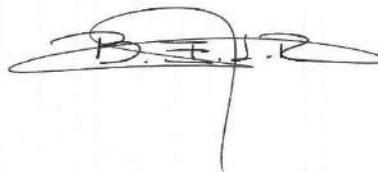
SE ENVÍA ACTA A LA ASESORA DE LA ARL.

- El empleador o contratante, deberá publicar cada uno de los informes en su página web, el cual permanecerá disponible para la consulta por parte de los interesados.

<https://oyeme.org/informes/>



PRESIDENTE COPASST
Nombre Presidente
Likey Vanessa Muñoz Jerez



REPRESENTANTE LEGAL
Nombre representante legal
Beatriz E. Londoño Restrepo



RESPONSABLE DEL SGSST
Nombre
Lizbet Betancur G.