

ACTA No. 4

POR MEDIO DE LA CUAL SE CONFORMA O SE RENUEVA LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS, DE COOSALUD EPS EN EL MUNICIPIO DE CACERES DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, PARA LA REPRESENTACIÓN DE LOS USUARIOS EN DICHO TERRITORIO.

El día 14 del mes de abril del año 2023, siendo las 4:00pm, se reunieron en las oficinas de COOSALUD EPS los usuarios de esta EPS, previa convocatoria llevada a cabo en el municipio de **CACERES** para conformar de manera formal y democrática la Asociación de Usuarios (ASODEUS) del municipio de **CACERES** del departamento de **ANTIOQUIA**, con el objetivo principal de velar por los derechos en salud de la comunidad afiliada a la institución.

Para iniciar la reunión se leyó el siguiente orden del día:

1. BIENVENIDA
2. EXPLICACIÓN DE LAS FUNCIONES DE UNA ASOCIACIÓN DE USUARIOS
3. LECTURA DEL CAPÍTULO IV DEL DECRETO 1757 de 1994: "PARTICIPACIÓN EN LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD".
4. PRESENTACIÓN DE LAS OPORTUNIDADES DE LAS ASODEUS A LA LUZ DEL PLAN NACIONAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (Res.2063 de 2017)
5. POSTULACIÓN DE LOS REPRESENTANTES DE LOS USUARIOS
6. VOTACIÓN
7. VERIFICACIÓN DE LOS VOTOS VÁLIDOS
8. CONFORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN
9. LECTURA Y APROBACIÓN DE ESTATUTOS
10. CIERRE

DESARROLLO

1. Siendo las 4:02PM se da comienzo a la reunión; el señor/señora Mildreth Cecilia Ruiz Cogollo, colaborador de COOSALUD EPS en la oficina de CACERES, da la bienvenida y agradecimiento a todos los usuarios que acudieron a la convocatoria y les recuerda la importancia de participar en la reunión.
2. Se da lectura y se explican las principales funciones de los miembros de una asociación de usuarios, mencionando las siguientes:
 - Participar en la planeación, toma de decisiones, vigilancia y control de la gestión de la afiliación, administración y prestación de los servicios de salud.
 - Velar por la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios, por la defensa de los derechos de los usuarios y por el cumplimiento de los deberes de estos.
 - Velar porque las peticiones de quejas, reclamos y sugerencias ante las instituciones de salud sean respondidas de manera oportuna.
 - Promocionar los servicios de las entidades a las que están afiliadas o son usuarios.
 - Solicitar capacitación en los temas que consideren necesarios para adelantar su labor y para el mejoramiento de la calidad de los servicios.
3. El asistente de atención a los usuarios hace énfasis en el artículo 10 del decreto 1757 de 1994:

“Las Alianzas o asociaciones de usuarios, es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar los servicios de salud, de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y la defensa del usuario. Todas las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud podrán participar en las instituciones del sistema formando asociaciones o alianzas de usuarios que los representarán ante las instituciones prestadoras de servicios de salud y ante las empresas promotoras de salud, del orden público, mixto y privado”.
4. Después de haber leído y explicado las funciones y el objetivo de la asociación de usuarios se postularon los siguientes nombres para ser elegidos representantes de la comunidad en la alianza de usuarios por un periodo de dos años:

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
DIGNA LUZ SIMANCA	21590712
JOHANA RUIZ	1007665423
NANCY MERCADO	1032252331
HEIDYS VILLA	1032247484
LUZ DARY VELASQUEZ	52463026
LINSAY ACOSTA	1001158150
YOLIMA MAYA	1032254486
NATALIA JARAMILLO	1032253860
MARIA CEBALLOS LARGOS	21588993
ENEIDA TAPIA	1032248037
MARIA NELLY MUENTES AREIZA	32117912

5. Se procedió a votar secretamente por cada uno de los postulados para pertenecer a la asociación de usuarios, las votaciones se hicieron para los cargos de presidente, vicepresidente, secretario, y vocales.

Paso seguido a la votación se procedió al conteo de los votos, arrojando el siguiente resultado:

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	VOTOS VÁLIDOS
DIGNA LUZ SIMANCA	21590712	40
NANCY MERCADO	1032252331	38
IRIS ALBERIS HOYOS	1007417799	37

HEIDYS VILLA	1032247484	31
LUZ DARY VELASQUEZ	52463026	30
LINSAY ACOSTA	1001158150	25
IRIS HOYOS TERAN	1007417799	24
YOLIMA MAYA	1032254486	20

6. Quedando conformada la ASODEUS por un periodo de dos años de la siguiente manera:

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
DIGNA SIMANCA	PRESIDENTA	21590712	JARDIN TAMANA	3135146720
NANCY MERCADO	VICEPRESIDENTA	1032252331	CACERES	3126813309
IRIS ALBERIS HOYOS	SECRETARIA	1007417799	CACERES	3104674544
HEIDYS VILLA	VICE 2	1032247484	CACERES	3148725339
LUZ DARY VELASQUEZ	VOCAL 1	52463026	JARDIN	3216180705
LINSAY ACOSTA	VOCAL 2	1001158150	CACERES	3217367568
YOLIMA MAYA	VOCAL 3	1032251486	CACERES	3113317283

7. Se da lectura a los estatutos de la Asociación de Usuarios y se firma por parte del presidente y secretario como constancia de aprobación de estos.

8. Siendo las 5:30PM se da por terminada la reunión agradeciendo nuevamente la asistencia y comprometiendo a los nuevos representantes de los usuarios a reunirse semanalmente.

Para constancia, se firma la presente acta el día 14 del mes de abril del año 2023

Nota: Se anexa hoja con firma de los usuarios que asistieron a la reunión.

6. Quedando conformada la ASODEUS por un periodo de dos años de la siguiente manera:

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Digna Simanca	presidenta	21590712	Jardín T.	3135146720
Nancy Mercado	vicepresidenta	7032252331	Cáceres	3126813309
Heidis Ulla	vice 2	1032244481	Cáceres	3148725339
Luz Dary Velazquez	Vocal 1	52463026	Jardín	3216180705
Linsay Acosta	Vocal 2	1001158150	Cáceres	3217367558
Yolima Maya	Vocal 3	1032251486	Cáceres	3113317283
Irish Alberis Helen Theron	Secretaria	1027417 277	Cáceres	3104619544

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

CAPACITACION ☒	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 14.04.23				
TEMAS INCLUIDOS: P. de ley Ugareo				
CAPACITADORES: Velde Hda - Cerdana Soria - Hildreth Ruiz				
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO: 4:00
				HORA FINAL: 5:30 Pm

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Yanelda Hernandez	() Suaño	Antioquia	Yanelda Hernandez
Adriana Suarez	() Suaño	Antioquia	Adriana Suarez
Tatiana Mercado	() Suaño	Antioquia	Tatiana M.B
Celest Solano	() Suaño	Antioquia	Celest Solano
Rosiris Medina	() Suaño	Antioquia	Rosiris Medina
Marleidy Genes	() Suaño	Antioquia	Marleidy Genes
Kennly Hernandez	() Suaño	Antioquia	Kennly Hernandez
Kathy Paola Peña	() Suaño	Antioquia	Kathy Paola Peña
Eder Alen	() Suaño	Antioquia	Eder Alen
Karen Londoño	() Suaño	Antioquia	Karen Londoño
Odalis Romero	() Suaño	Antioquia	Odalis Romero
Elendy Gutierrez	() Suaño	Antioquia	Elendy Gutierrez
Hilena Chavez	() Suaño	Antioquia	Hilena Chavez
Lorcorona Acuña	() Suaño	Antioquia	Lorcorona Acuña

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, rectificación y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

CAPACITACION ☒	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 14-04-2023		LUGAR: Oficina Atención Al Usuario		
TEMAS INCLUIDOS: Reunión de trabajo				
CAPACITADORES: Hilmarth Ruiz - Xela Har - Carolina Osorio				
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO: 4:00 PM HORA FINAL: 5:30 PM

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Yoenis Miranda	Usario	Antioquia	Yoenis Miranda
Luis Montalvo	Usario	Antioquia	Luis Montalvo
Doralis Burgos	Usario	Antioquia	Doralis B.
Maira Alexandra Sotomayor	Usario	Antioquia	Maira Alexandra Sotomayor
Adriana Acosta	Usario	Antioquia	Adriana Acosta
Francisca Barragan	Usario	Antioquia	Francisca Barragan
Aris Ortiz	Usario	Antioquia	Aris Ortiz
Orfa Luz Reyes J.	Usario	Antioquia	Orfa Luz Reyes J.
Isela Moreno	Usario	Antioquia	Isela Moreno
Yeni Johana Mejia	Usario	Antioquia	Yeni Johana Mejia
Yorlenis Sierra	Usario	Antioquia	Yorlenis Sierra
Yaqueelin Quiñonez	Usario	Antioquia	Yaqueelin Quiñonez
Marta del Carmen Acosta	Usario	Antioquia	Marta del Carmen Acosta
Yulissa Angulo	Usario	Antioquia	Yulissa Angulo

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, rectificación y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

CAPACITACION ☒	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 14-08-2023		LUGAR: Oficina Atención Al Usuario		
TEMAS INCLUIDOS: Pases de la casa de la familia				
CAPACITADORES: Aldeth Ruiz - Belén Alexander - Carolina Osorio				
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO: 4:00 P.m. HORA FINAL: 5:30 P.m.

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Mabilia Muñoz Parra	Usuario	Antioquia	Mabilia Muñoz Parra
Yohana Ayudelo	Usuario	Antioquia	Yohana Ayudelo
Yoliana Montalvo	Usuario	Antioquia	Yoliana Montalvo
Yohana Aristizabal	Usuario	Antioquia	Yohana Aristizabal
Yaneth Drego	Usuario	Antioquia	Yaneth Drego
Yurani Buelvas	Usuario	Antioquia	Yurani Buelvas
Maruñs Yepez	Usuario	Antioquia	Maruñs Yepez
Sugeidis Palleskerol	Usuario	Antioquia	Sugeidis Palleskerol
Lourdes Melendrez	Usuario	Antioquia	Lourdes Melendrez
Adriana Rodriguez	Usuario	Antioquia	Adriana Rodriguez
Maria Alejandra Drego	Usuario	Antioquia	Maria Alejandra Drego
Marcela de Hoyos Bano	Usuario	Antioquia	Marcela de Hoyos Bano
Yudis Narvaez	Usuario	Antioquia	Yudis Narvaez
Yenis de la Hoz	Usuario	Antioquia	Yenis de la Hoz

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

GTH-F-25
 Act. 06
 2020.nov.06

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Información de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos. Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

CAPACITACION ☒	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 14-04-2023		LUGAR: Oficina Atención Al Usuario		
TEMAS INCLUIDOS: Renovación Lupa De Usuarios				
CAPACITADOR(ES): Tildreda Ruiz y Uider Hernandez - Carolina Somo				
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO: 08:00 HORA FINAL: 5:30

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Patricia Solar Ortiz	Usuario	Antioquia	Patricia Solar
Betilde Benitez	Usuario	Antioquia	Betilde Benitez
Paola Mendoza	Usuario	Antioquia	Paola Mendoza
Greis Paola Yance	Usuario	Antioquia	K. Greis P. Yance
Marta Garzon	Usuario	Antioquia	M. Martha Garzon
Anyela Dominguez	Usuario	Antioquia	Anyela Dominguez
Juli del Camen	Usuario	Antioquia	Juli del Camen
Rosalba Moreno	Usuario	Antioquia	Rosalba Moreno
Leidy lozano	Usuario	Antioquia	Leidy lozano
Yolima Yaya	Usuario	Antioquia	Yolima Yaya
Iris Tapias	Usuario	Antioquia	Iris Tapias
Lansay Acosta Mercado	Usuario	Antioquia	Lansay Acosta Mercado
Alancy Mercado Salgado	Usuario	Antioquia	Alancy Mercado Salgado
Natalia Jaramillo Luigo	Usuario	Antioquia	Natalia Jaramillo Luigo

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

CAPACITACION ☒	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 14-04-2023				
TEMAS INCLUIDOS: D. Lugo de Usaricus				
CAPACITADOR(ES): + Mabel Ruiz - Uda Hda - Cerdura Osorio				
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒ EXTERNO ☐				
HORA DE INICIO: 4:00 HORA FINAL: 5:30 PM				

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Anly Flores	Usaño	Antioquia	Alina Flor
Luz Cely Flanor	Usaño	Antioquia	Rocelys MENDOZA
Darlys Gonzalez	Usaño	Antioquia	Darlys Gonzalez
Kelly Morales	Usaño	Antioquia	Kelly Morales
Laila Escobar	Usaño	Antioquia	Mary Escobar
Bertha Escobar	Usaño	Antioquia	Bertha Escobar
Leidy Lobo	Usaño	Antioquia	Leidy Lobo
Cecilia Anayo	Usaño	Antioquia	Cecilia Anayo
Leidy Pardo	Usaño	Antioquia	Leidy Pardo

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

CAPACITACION ☒		INDUCCION ☐		ENTRENAMIENTO ☐		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐		ACTIVIDAD ☐	
FECHA: 14-04-2023		LUGAR: Oficina Coosulud							
TEMAS INCLUIDOS: 12. Ley de Usuarios									
CAPACITADOR(ES): Fabiana Ruiz - Carolina Osorio									
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒ EXTERNO ☐									
HORA DE INICIO: 4:00								HORA FINAL: 5:30 PM	

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Gerardo Fabiana Ruiz Cogollo	Usuario	Antioquia	Fabiana Ruiz
Digna Ruiz Simanca Hoyos	presidenta	Antioquia	Digna Simanca
Jordany Velasquez	vocal	Antioquia	Jordany Velasquez
Luis Higos Theran	Secretaria	Antioquia	Luis Higos Theran
Heidis Alta	Vocal	Antioquia	Heidis Alta
Nora E Cervantes C.	Gran Hospital Isabel la Católica	Antioquia	Nora E Cervantes C.
Yolanda Uribe Alvarado	Referente PSS - SSPS	Antioquia	Yolanda Uribe

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.