

ACTA No. ____

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

El día 16 del mes de mayo del año 2024 siendo las 9:30 AM se reunieron en las oficinas de COOSALUD EPS los usuarios de esta EPS, previa convocatoria llevada a cabo en el municipio de Luvaco para conformar de manera formal y democrática la Asociación de Usuarios (ASODEUS) del municipio de Luvaco del departamento de Atlántico, 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 9:30 am se da comienzo a la reunión; el señor/señora Angelica Cifuentes colaborador de COOSALUD EPS en la oficina de Barronquilla, 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
Yardis Coronado R	22730411
Alina M. Roca Ramirez	22729314
Ruby Nieves	22727078
Emiliana Castillos	22731445-
Daisy Bethan	22728607
Yair Lopez Henereo	1193122929
Astid Díaz Henereo	1045236734

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
Daisy Bethan	22728607	32
Yair Lopez Henereo	1193122929	31
Astid Díaz	1045236734	21
Alina Roca Ramirez	22729314	20

Yairidis Coronado R	22730411	18
Rubys Nieves	22727058	16
Emidonia Castillos	22731445	15

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

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Yairidis Coronado R.	Comite Ejec	22730411	G0114 #18-80	300 213 9802
Alina M. Roa Ramirez	Fiscal / EPS	22729314	Kra 22 No. 22-110	304492 64-66
Rubys Nieves	Copaco	22727058	Ca. 22-12-66	318235 70 90
Emidonia Castillo	Comite de atencion	22731445	Calle 14 #14-24-	318384 3587
Deisy Beltran	rep ese Presidente	22728607	Kra 25/17 ^a 108	322601 0429
Yair Lopez Herrero	vice Presidente	1193122929	Calle 11 #13-26	322843 26-29
Astrid Diaz Herrero → Secretario 104525654. Comite 1852. 30118				

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 11:00 AM 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 16 del mes de abril del año 2024

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

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO	FIRMA
Yairidis Coronado Redondo	22730411	300 2139807	Yairidis Coronado R.
Alina M. Roa Ramirez	22729314	304492 6466	Alina M. Roa R.

Yarr Alejandro Lopez	1193122929	322843 2629	Yarr Alejandro Lopez
Astrid Diaz Herrero	105236284	301418854	Astrid Diaz H.
Rubis Niebles	22727018	318231 1096	Rubis Niebles
Emidonia Castellor	2231445	318384388	Emidonia C.
Daisy Beltran	2278607	322 6010429	Daisy Beltran

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25

Act. 06

2020.nov.06

CAPACITACION ☐		INDUCCION ☐		ENTRENAMIENTO ☐		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐		ACTIVIDAD ☐	
FECHA:	LUGAR:								
TEMAS INCLUIDOS:									
CAPACITADOR(ES):									
TIPO DE CAPACITADOR:	INTERNO ☐	EXTERN ☐	HORA DE INICIO:						
ASISTENTE			CARGO	SUCURSAL	FIRMA				
Hernandes Barros Borda	USUARIO - Asociado -	Atlántico							
Luis Jarama Rodriguez	USUARIO -	Jurupaco							
Emis Arista Cortez	USUARIO	Atlántico							
Astrid Diaz Herrera	USUARIO Asociado	Atlántico							
publico Mercado Solano	USUARIO	Atlántico							
Ened Ju Paola Morales Montano	USUARIO	Atlántico							
Yorlan Beltran Barona	USUARIO	Atlántico							
casilda-roa	USUARIO	Atlántico							
Clara Roa	USUARIO	Atlántico							
Natividad Perez Angulo	USUARIO	Atlántico							
Emiliana Restrepo	USUARIO	Atlántico							
Yolanda Patino	USUARIO	Atlántico							
Solmarina de la Hoz B	USUARIO	Atlántico							
Sonia Cristina Romo	USUARIO	Atlántico							

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.

LISTADO DE ASISTENCIA

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

CAPACITACION ☐		INDUCCION ☐		ENTRENAMIENTO ☐		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐		ACTIVIDAD ☐	
FECHA: 16 mayo. 2024									
LUGAR: Oficina de Capacitación									
TEMAS INCLUIDOS: Reunión para cambio de capacitación de la Liga de Municipios									
CAPACITADOR(ES):									
TIPO DE CAPACITADOR: ☐ INTERNO ☐ EXTERNO ☐									
HORA DE INICIO: HORA FINAL:									
ASISTENTE		CARGO		SUCURSAL		FIRMA			
Senen Redonda	USUARIO			Atl		Senen			
Ever Camargo Peña	USUARIO			Atlantico		Ever			
Enrique Bellan Albarin	USUARIO			Atlantico		Enrique Bellan A			
Eldoris Villa Muñoz	USUARIO			Atlantico		Eldoris			
Rodrigo Górriz González	USUARIO (EXTERNO)			Atl		Rodrigo			
Esperanza González Riva	USUARIO			Atl		Esperanza R			
Francisco Valdez	USUARIO			Atl		Francisco			
Yedis San Juan R	USUARIO			Atlantico		Yedis San Juan			
Alina H. Poo Ramirez	USUARIO			Atlantico		Alina H. Poo R.			
Yanet Góngora Rodríguez	USUARIO			Atlantico		Yanet Góngora			
Antonio Fuentes Torres	USUARIO			Atlantico		Antonio			
Edilberto RIVERA	USUARIO			Atlantico		Edilberto			
Yolanda RIVERA	USUARIO			Atlantico		Yolanda			
Yolanda RIVERA	USUARIO			Atlantico		Yolanda			

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.

LISTADO DE ASISTENCIA

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

CAPACITACION ☐		INDUCCION ☐		ENTRENAMIENTO ☐		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐		ACTIVIDAD ☐	
FECHA:		16 - mayo - 2024		LUGAR:		Juyagaco			
TEMAS INCLUIDOS:		Asamblea pavor cambio de figa de la frega de Uruanas							
CAPACITADOR(ES):									
TIPO DE CAPACITADOR:		INTERNO ☐		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO:		HORA FINAL:	
ASISTENTE		CARGO		SUCURSAL		FIRMA			
Yulibiza, Sandra	USUARIO	Atlantico	Yulibiza						
Rubén, Pineda	USUARIO	Atlantico	Rubén						
Isabel, Pineda	USUARIO	Atlantico	Isabel						
Diana, Pineda	USUARIO (Vedado en Salud)	Atlantico	Diana						
Yulibiza, Sandra	USUARIO	Atlantico	Yulibiza						
Bethel, Arce	USUARIO	Atlantico	Bethel						
Yulibiza, Sandra	USUARIO	Atlantico	Yulibiza						
Tomás, Polo y Pérez	USUARIO	Atlantico	Tomás						
Gilberto, Antonio	USUARIO	Atlantico	Gilberto						
Emma, Castro	USUARIO	Atlantico	Emma						
Claudia, Bonilla	USUARIO	Atlantico	Claudia						
Nely, Aguirre	USUARIO	Atlantico	Nely						
Carmen, Sánchez	USUARIO	Atlantico	Carmen						
FIRMA DEL CAPACITADOR		FIRMA							

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.

COOSALUD

En Pos de tu bienestar

DIRECTORIO DE ASOCIACION DE USUARIOS

SUCURSAL	MUNICIPIO	NOMBRE DEL USUARIO	IDENTIFICACIÓN	CARGO EN LA ASOCIACIÓN	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	TELÉFONO	FECHA CONFORMACIÓN	VENCE	AÑO	PRORROGA
	Luvaco	yedy's	22730411		Pro 14. A 18-80	311137807				
	Luvaco	Astnd	1045236734		N2600201 Cassi	3161828887				
	Luvaco	Rubis	22727058		16.7.2000.1	3182351090				
	Luvaco	Emiliano L.	22730445		16.11.24	3183003067				
	Luvaco	Deisy P. L.	22728607		Carrera 25 # 174	3226050929				
	Luvaco	Walter (de la J. M.)	1193102929		Calle 17 # 19-26	3226452619				
	Luvaco	Alina H. P. R.	22729314		Kro 27 # 22	3049926466				

 GEU-F-04
 Act. 08
 2021.dic.07