

ACTA No. _____

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

El día 17 del mes de Mayo del año 2024, siendo las 2:30 PM se reunieron en las oficinas de COOSALUD EPS los usuarios de esta EPS, previa convocatoria llevada a cabo en el municipio de Malambo para conformar de manera formal y democrática la Asociación de Usuarios: (ASODEUS) del municipio de Malambo 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 2:30 se da comienzo a la reunión; el señor/señora Angelica Chaves colaborador de COOSALUDEPS en la oficina de Ramiro Prieto, 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
Linda María Rivero Sameth	22 739878
Viviana Bustamante Sierra	64721224
Elena Hortensia Valle arías	32 889768
Evelix Padilla Corderas	32624.272
Alira María Muñoz Lopez	32611703.

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
Linda María Rivero Sameth	22739878	Unanimitad
Viviana Bustamante Sierra	64721224	Unanimitad
Elena H. Valle arías	32.889768	Unanimitad
Evelix Padilla Corderas	32624272	Unanimitad.

Elena A Del valle Anz	32 889 768	Unanimidad
Evelix Paolilla Cordinas	32 624 272	Unanimidad
Alina Maria Muniz Lopez	32 611 703	Unanimidad

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

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Lindis Maria Rivera		22739878	Cr. 21 # 103-21	320 946 4967
Viviana Bustamantes		64721224	Cr. 21 # 139-95	304 2115336
Elena Del valle A		32889768	Cr. 20 Ser # 103-30	302 3861685
Evelix Paolilla L.		32624272	Cr. 7 Ser # 73-72	322 5417668
Alina Muniz L.		32611703	Cr. 8 # 1136-56	305 3471923

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 3:30 pm 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 Mayo del año 2024

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

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO	FIRMA
Lindis, Maria Rivera	22739878	320 946 4967	<i>Lindis Rivera</i>
Viviana Bustamante Sierra	64721224	304 211 5336	<i>Viviana Bustamante</i>

COOSALUD

Alina Montez Lopez	32611703	305 2471923	Alina Montez Lopez
Elena Del Valle Arias	32.889768	302 3861285	Elena Del Valle Arias
Evelyn Padilla Cordova	32624272	322 5417608	Evelyn Padilla Cordova
			X
			X

COOSALUD

GTH-F-25
Act. 07
2023.Jul.18

LISTADO DE ASISTENCIA

CAPACITACION ☐	INDUCCIÓN ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 23/05/2024 17 mayo - 2024				
TEMAS INCLUIDOS:				
CAPACITADOR(ES):				
TIPO DE CAPACITADOR:	INTERNO ☐	EXTERNOS ☐	HORA DE INICIO:	HORA FINAL:
ASISTENTE	Caducos		12	SUCURSAL
Josana Morán	826114844		3117837428	Josana Morán
Mercedes Morán Scott	82614842		3117837428	Mercedes Morán
Daxana Ortiz	8007118136		3107284527	Daxana Ortiz
Jindys Marisa Rivera Samartín	22738878		3209464967	Jindys Marisa Rivera
Marya De Alba	1042442563		3016065182	Marya De Alba
Judith Daniela Acosta	32857243		3012316727	Judith Daniela Acosta
Luis Y Alvarez	8671800		3215007988	Luis Y Alvarez
Nancy Diana Molina	5697256		3026474353	Nancy Diana Molina
Allari De Ramirez	572211		3245405022	Allari De Ramirez
Mercedes Marín	32614842		302423034	Mercedes Marín
Aciera Romero.F.	22520756	3/4	3003321758	Aciera Romero.F.
Robiana Buganarte	64721224		3042115836	Robiana Buganarte

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 suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 07
2023.jul.18

CAPACITACION ☐		INDUCCIÓN ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 17/05/2024					
TEMAS INCLUIDOS:					
CAPACITADOR(ES):					
TIPO DE CAPACITADOR:		INTERNO ☐	EXTERNO ☐	HORA DE INICIO:	HORA FINAL:
LUGAR: Oficina local de Malambo.					
ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA		
Daniela's Balcazar	Clavaro.		Daniela's Balcazar		
Deisy Maria Ibarra N.	Uguano		Deisy Maria N.		
Reyes Gil	Uguano		Reyes Gil		
Almuni Johana Carras	1042423870	13016121973	Almuni Johana		
LUZ Antonino	32583.661	3045439240	LUZ Antonino		
Almuni Luz Antonino	32611703	3052421923	Almuni Luz Antonino		
Edwin Fonseca	1009999581	3006585525	Edwin Fonseca		
Karla Tote	10418286434	3008847820	Karla Tote		
Elizabeth Sanyo	22526657	3027360858	Elizabeth Sanyo		
Almuni Luz Antonino	22530053	3008949332	Almuni Luz Antonino		
Armando Perea	8676370	3008949332	Armando Perea		

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 suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 07
2023, jul. 18

CAPACITACION ☐	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 17/05/2024				
TEMAS INCLUIDOS:				
CAPACITADOR(ES):				
TIPO DE CAPACITADOR:	INTERNO ☐	EXTERNO ☐	HORA DE INICIO:	HORA FINAL:
LUGAR: oficina local de walarío				

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Fuente Robinson	USUARIO		Fuente Robinson
Luz Hanna Babelo D.	USUARIO		Luz Hanna Babelo
Eliott Morales Molina	USUARIO		Eliott Morales
Natiana Rodriguez D	USUARIO		Natiana Rodriguez
Ne Paez Sautano	USUARIO		Ne Paez
Harina Silva	USUARIO		Harina Silva
Milena Caramona P.	USUARIO		Milena Caramona
Rosana Pacheco Pelon	USUARIO		Rosana Pacheco
Georgina Sincelgo	USUARIO		Georgina S
Ricardo Suarez	USUARIO		Ricardo Suarez
Lupys Perez Pereira	USUARIO		Lupys Perez
Fely Escobar	USUARIO		Fely Escobar

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 actualización de mis datos personales conforme a la política de tratamiento de información personal de la entidad, disponible 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.

COOSALUD

Caja Costarricense de Seguro Social

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 07
2023-Jul-18

CAPACITACION ☐		INDUCCIÓN ☐		ENTRENAMIENTO ☐		SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐		ACTIVIDAD ☐	
FECHA: 23/07/2024		14 mayo 2024		LUGAR: Oficina Local de Mollambo					
TEMAS INCLUIDOS:									
CAPACITADOR(ES):									
TIPO DE CAPACITADOR:		INTERNO ☐		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO:		HORA FINAL:	
ASISTENTE	Cedula	CARGO	Tel	SUGERIR	FIRMA				
Irán Penquero maza	1042444398		3014540682		Irán Penquero				
Ena Maldonado	225332117		3125210744		Ena Maldonado				
VIRGILIO CAMERON	409120949		3205316493		Virgilio Cameron				
Rafael Navarro	1002229997		3643289097		Rafael Navarro				
Monica Vazquez	119696948		3006769240		Monica Vazquez				
Sophia De Alba	1042331181		3004301101		Sophia De Alba				
Elvira Olarte Arizos	30889788		3023867285		Elvira Olarte Arizos				
Edgar Paredon Paredon	32628272		3225417608		Edgar Paredon Paredon				
Alfonso Zucumbao N	22532904		3016978628		Alfonso Zucumbao N				
Alida Montano	36591702		3127236958		Alida Montano				
Monica D.	22529593		3026964552		Monica D.				
Crissy Lopez	32613387		301358754		Crissy Lopez				

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para electuar 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 política, los datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.