COOSALUD
En Pos de tu bienestar

Santa Barbara, 22 de agosto de 2023

Municipio de Santa Bárbara
ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Radicado No. 03507 Anexos 08 Fol.
Fecha: Agosto 22/2023 Hora: 04:32 p.m.
Pase a: Salud
Atendido por:
Respuesta:

Doctor
Edison Fernando Blandon Ospina
Directora Local de Salud
Administración Municipal
Santa Barbara (Ant)

Cordial saludo

Adjunto a la presente, enviamos copia del acta de reunión con la Asociación o liga de Usuarios "**ASODEUS**" de COOSALUD EPS-S en el municipio de Santa Barbara, realizada el **28** de **julio** de **2023**.

VIGILADO Supersalud

Respetuosamente,

Milena Grajales

MILENA GRAJALES HERRERA
Gestora municipal
COOSALUD EPS-S
Santa Barbara – Ant.
Tel. 846-30-85

ACTA DE REUNION DE LA ASOCIACION DE USUARIOS ASODEUS DE COOSALUD EPS DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE SANTA BARBARA

FECHA : 28 de julio de 2023.
LUGAR : Oficina de Coosalud_Santa Barbara
HORA : 3:00 de la tarde.
PARTICIPANTES : (Se anexa firma de los participantes).
OBJETIVO : Reunión educativa

Agenda programada para el día:

1. Saludo de bienvenida.
2. Exposición de los temas preparados.

VIGILADO Supersalud

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. La gestora municipal de la oficina de Santa Barbara **MILENA GRAJALES HERRERA** hace el saludo de bienvenida, les da los agradecimientos por su participación.

2. La exposición de los temas preparados para el día está a cargo de **MILENA GRAJALES HERREA** gestora municipal, los cuales se denominan:

2. TEMAS DEL MES:

MOVILIDAD

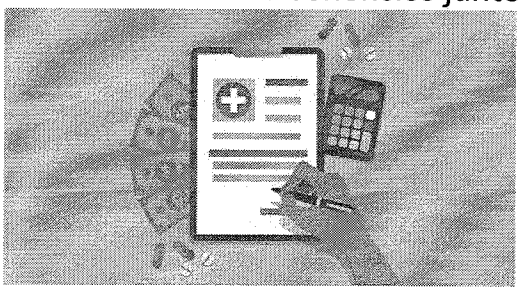
Es el derecho que tiene el afiliado de cambiar de régimen subsidiado hacia el régimen contributivo y viceversa, en el momento que cambien sus condiciones socio económicas. Sin que exista interrupción en la afiliación, ni cambio de EPS. Derecho que ejerce desde el 28 de junio de 2014, mediante el decreto 3047 de 2013.
, amparado en la Ley 1502 de 2011 que lo responsabiliza de la formulación del Plan de la Cultura de la Seguridad Social para Colombia

¿Cómo opera la movilidad en el caso de estar afiliado al Régimen Subsidiado y adquirir capacidad de pago o vinculación laboral que imponga la obligación de cotizar al Régimen Contributivo?

El Decreto 3047 de 2013 está dirigido para los afiliados al Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo focalizado en los niveles I y II del Sisbén

El Decreto 3047 de 2013 está dirigido para los afiliados al Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo focalizado en los niveles I y II del Sisbén

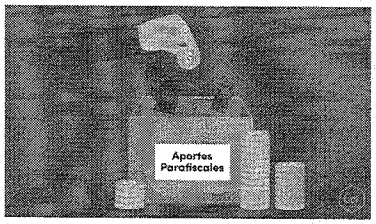
Las personas afiliadas al Régimen Subsidiado que adquieran capacidad de pago y que estén en la obligación de afiliarse en el Régimen Contributivo se mantienen en la misma EPS y recibirán todos los beneficios junto con su núcleo familiar.



¿Cómo se hacen los aportes de los afiliados al Régimen Subsidiado que pasan al Régimen Contributivo, permaneciendo en la misma EPS del Régimen Subsidiado?

- Cotización mediante vinculación Laboral: El empleador aportará el 8.5% y el empleado el 4% del salario base.
- Cotización independiente: El cotizante independiente afiliado al Régimen Contributivo aportará el 12.5% sobre ingreso base de cotización

VIGILADO Supersalud



Si el afiliado está en el Régimen Contributivo y pierde capacidad de pago, ¿cómo ingresa al Régimen Subsidiado?

- En el caso de que el afiliado se encuentre previamente clasificado en el nivel I y II del Sisbén, podrá pasar al Régimen Subsidiado de la misma EPS donde se encuentra afiliado, sin perder la continuidad en la prestación del servicio.
- En el caso de que no se encuentre clasificado en el nivel I y II del Sisbén deberá solicitar la aplicación de la encuesta Sisbén a Planeación Municipal o Distrital.

Sisbén
Sistema de Identificación de
Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

VIGILADO Supersalud

¿Qué trámite se debe realizar para hacer efectiva la movilidad?

El afiliado debe solicitar a la EPS la movilidad en el sistema (cambio de régimen subsidiado o contributivo) con el fin de no perder la continuidad en la prestación del servicio.

¿Las EPS del Régimen Subsidiado deben reconocer prestaciones económicas a las personas que tengan afiliadas en el Régimen Contributivo?

Sí. Las EPS del régimen subsidiado que en el marco de la movilidad garanticen la prestación de servicios a los afiliados al régimen contributivo, reconocerán y pagarán el valor de las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad, de conformidad con las normas vigentes.

¿Las EPS del Régimen Subsidiado deben reconocer la prestación de servicios en casos de accidente de trabajo y/o enfermedad laboral a las personas que tengan afiliadas en el Régimen Contributivo?

Sí. Las EPS del Régimen Subsidiado que en el marco de la movilidad tengan afiliados cotizantes pertenecientes al Régimen Contributivo, deben garantizarles la prestación de los servicios que demanden en virtud de un accidente de trabajo y/o enfermedad laboral, conforme a las reglas propias del Sistema de Riesgos Laborales.

¿Cuál es la diferencia entre movilidad y traslado?

- Movilidad: Es la garantía del afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.
– Traslado: Es el derecho que tiene el afiliado de cambiar de EPS transcurrido doce meses de antigüedad en la misma EPS.

VIGILADO Supersalud

3. Continuamos con el informe de PQRS recibidos durante el mes de julio de 2023 en COOSALUD, en el municipio de Santa Barbara:

Felicitaciones: se recibe: 00;
Sugerencias: no se recibió
Reclamos: no se recibió.

4. Se abre el buzón de sugerencias.

5. Se convocan para la próxima reunión el día 25 de agosto en la oficina de coosalud.

6. Se socializa carta de invitación para asistir al concejo territorial de seguridad social en salud, por parte de Mateo Delgado.

7. Entrega de camisetas y libretas a los integrantes de la liga.

Para constancia firman,

Milena Grajales

MILENA GRAJALES HERRERA
Gestora municipal
COOSALUD EPS-S
Santa Barbara – Ant.

Teresa Del Socorro Cardona S.

TERESA DEL SOCORRO CARDONA SOTO
vicepresidenta ASODEUS
Coosalud EPS
Santa Barbara – Ant.

VIGILADO Supersalud

MÓDULO:	LIGA DE USUARIOS
ÁREA RESPONSABLE:	ASEGURAMIENTO
TEMA:	Movilidades, Prestaciones Económicas, Categorías
NOMBRE:	MILENA GRAJALES
CARGO:	GESTORA MUNICIPAL
SUCURSAL / AGENCIA:	ANTIOQUIA_SANTA BARBARA
FACILITADOR:	MILENA GRAJALES HERRERA
FECHA:	28 de julio
CALIFICACIÓN:	

Para verificar los conocimientos adquiridos en la capacitación, conteste cada una de las siguientes preguntas formuladas por el facilitador.

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1_ Que es movilidad?	**Es el derecho que tiene le afiliado de cambiar de régimen entre contributivo y subsidiado y viceversa.**
3_Mencione la diferencia entre movilidad y traslado.	**MOVILIDAD: Es cambiar de régimen.** **TARSLADO: Es cambiar de EPS cuando tiene vigencia de 12 meses en al eps actual**

VIGILADO Supersalud

Evalúe la satisfacción de la capacitación, conteste de la manera más honesta posible las siguientes preguntas. Toda sugerencia adicional que nos aporte se la agradeceremos e intentaremos realizar los mejoramientos pertinentes en las próximas actividades. Por favor, evalúe en la escala 1-5.

1. **UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN**. Importancia y utilidad que han tenido para usted los temas tratados en la capacitación (1: Inútiles, 2: Poco útiles, 3: Moderadamente útiles, 4: Útiles, 5: Muy útiles):

1	2	3	4	5

2. **METODOLOGIA UTILIZADA EN EL CURSO.** Respecto a los métodos y estrategias utilizadas por el facilitador para impartir los contenidos fue (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Aceptables, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5

3. **GRADO DE MOTIVACIÓN DEL FACILITADOR**. El nivel de participación y de motivación ofrecido por el facilitador fue (1: Muy bajo, 2: Bajo, 3: Regular, 4: Alto, 5: Muy alto):

1	2	3	4	5

4. **CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN**. Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5

5. **NIVEL DE ASIMILACION Y COMPROMISO PERSONAL CON LOS TEMAS TRATADOS**. Evalúese a usted mismo en el grado de motivación e interés personal para atender y seguir la capacitación y sus actividades (1: No estuve atento, no captó mi interés, 2: Estaba interesado, pero me distraje fácilmente, 3: Solo me concentré por momentos, 4: Estuve atento todo el tiempo, pero no me animé a participar, 5: Estuve atento todo el tiempo, participé activamente).

1	2	3	4	5

6. **CALIDAD DEL MATERIAL ENTREGADO.** El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue (1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendía nada, 3: Regular, pudo ser mejor; 4: Bueno, ayudó mucho; 5: Excelente, no pudo ser mejor):

1	2	3	4	5

7. **CALIDAD DE LAS AYUDAS AUDIOVISUALES.** Las ayudas audiovisuales (diapositivas, carteleras, videos, etc.) utilizadas por el facilitador fueron (1: Pésimas, 2: Malas, 3: Regulares, 4: Buenas, 5: Excelentes):

1	2	3	4	5

8. **INFRAESTRUCTURA Y COMODIDAD DEL LUGAR DE CAPACITACIÓN.** El sitio elegido para adelantar la capacitación fue (1: Pésimo, 2: Malo, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente):

1	2	3	4	5

9. **CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.**

1	2	3	4	5

10. **SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN**: _____

FIRMA FACILITADOR _____

FIRMA DEL ASISTENTE_____

VIGILADO Supersalud

COOSALUD *En Pos de tu bienestar*	**LISTADO DE ASISTENCIA**	GTH-F-25 Act. 06 2020.nov.06

CAPACITACION ■ INDUCCION ☐ ENTRENAMIENTO ☐ SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐ ACTIVIDAD ☐

FECHA: 28 de julio de2023	**LUGAR:** OFICINA COOSALUD
TEMAS INCLUIDO:	
CAPACITADOR(ES): MILENA GRAJALES	
TIPO DE CAPACITADOR: **INTERNO** ■ **EXTERNO** ☐	**HORA DE INICIO:** 03:00PM **HORA FINAL:** 04:00PM

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
TERESA DEL SOCORRO CARDONA SOTO	PRESIDENTA	ANTIOQUIA	Teresa Del Socorro Cardona Soto
YESENIA ALEXANDRA GIL ROMAN	VICEPRESIDENTA	ANTIOQUIA	
MARTHA LUZ CARDONA	FISCAL	ANTIOQUIA	Martha Luz Cardona H
MARIA RUBIELA	SECRETARIA	ANTIOQUIA	

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.