COOSALUD En Pos de tu bienestar	CONVOCATORIA A SESION DE ASODEUS	GEU-F-02 Act.06 2020.nov.06

CONVOCATORIA No 01

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE MARIPI DEL DEPARTAMENTO DE BOYACA

Para: Integrantes de ASOCIACIÓN DE USUARIOS

De: Gestor Municipal

Motivo: Invitación a sesión

Reciba un cordial saludo.

Nos complace invitarlo a participar en la reunión de la ASOCIACIÓN DE USUARIOS de nuestra zona, con el fin de dar a conocer los avances que hemos tenido en nuestro Plan de acción y otra información que consideramos de interés compartir con cada uno de ustedes.

Lugar: OFICINA EPS COOSALUD

Fecha: ENERO 2023

Si desea más información sobre esta convocatoria, puede acercarse al colaborador de Coosalud EPS.

Aténtame

Presidente Asociación de Usuarios

ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS DE COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE MARIPI

MUNICIPIO DE MARIPI

FECHA	**:**	27/01/2023
LUGAR	**:**	Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA	**:**	3:00 P.M.
ASISTENTES	**:**	(Se anexa firma de los asistentes).
OBJETIVO	**:**	Reunión ordinaria de la Asociación de Usuarios.

Agenda programada para el día:

1. Bienvenida
2. Exposición de los temas preparados para el día:
   A. Cuota moderadoras y Copagos 2023
   B. Programas de riesgo
   C. Derechos,
   D. de comunicación
   E. Red
3. Evaluación de la sesión
4. Apertura del Buzón de sugerencias
5. Programación de la próxima reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

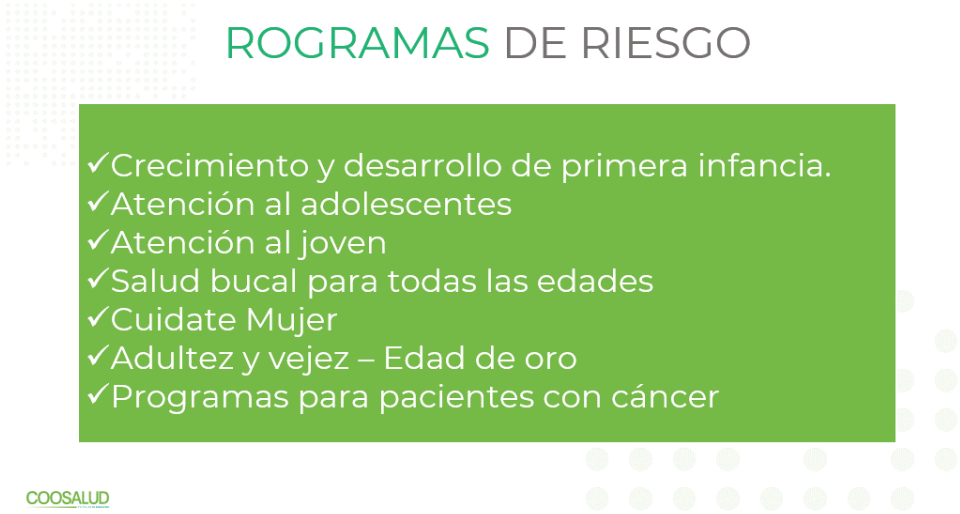
1. LEIDY YANIA GONZALEZ colaborador de COOSALUD EPS**,** da la bienvenida a los participantes, agradece por la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de esta. Además, destaca el compromiso para con la institución al pertenecer a la Asociación de Usuarios de COOSALUD EPS en el municipio de Bogotá.

1. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de LEIDY YANIRA GONZALEZ de Coosalud EPS.

2.1. TEMAS DEL MES.

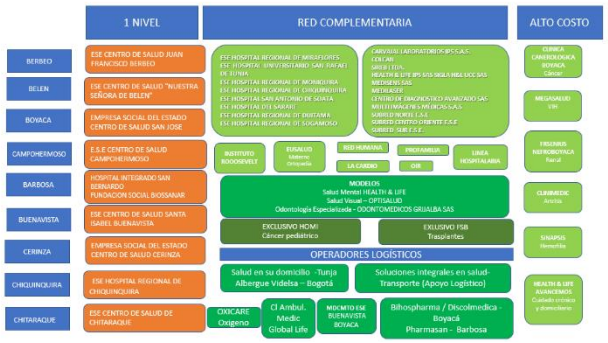
Cuota moderadoras y Copagos 2023

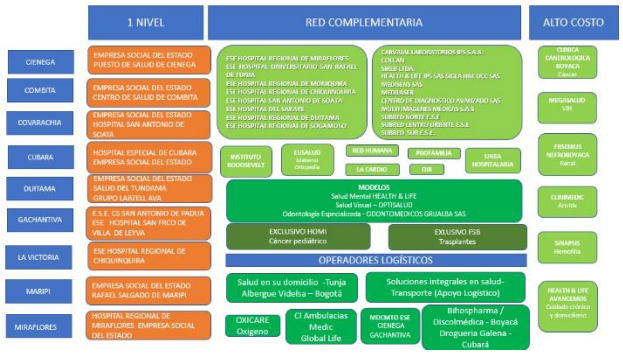
Programas de riesgo

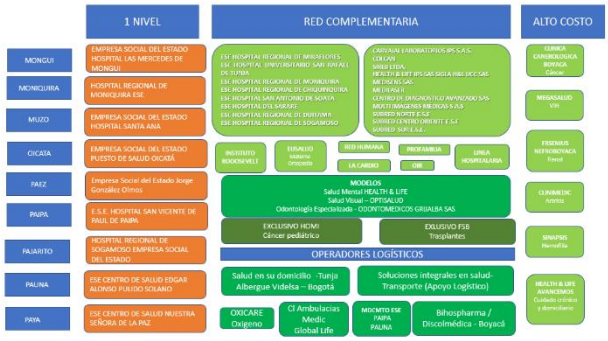


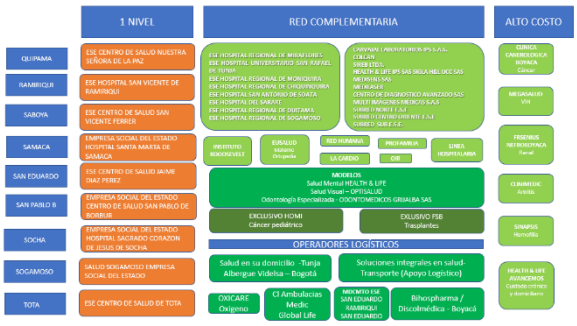
Derechos

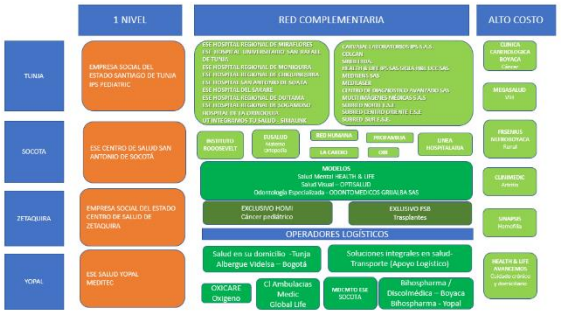
Red


1 NIVEL
RED COMPLEMENTARIA
ALTO COSTO
BERBEO
BELEN
BOYACA
CAMPOHERMOSO
BARBOSA
BUENAVISTA
CERINZA
CHIQUINQUIRA
CHITARAQUE
ESE CENTRO DE SALUD JUAN FRANCISCO BERBEO
ESE CENTRO DE SALUD "NUESTRA SEÑORA DE BELEN"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN JOSE
E.S.E CENTRO DE SALUD CAMPOHERMOSO
HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO FUNDACION SOCIAL BIOSSANAR
ESE CENTRO DE SALUD SANTA ISABEL BUENAVISTA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CERINZA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
ESE CENTRO DE SALUD DE CHITARAQUE
ESE HOSPITALES REGIONAL DE MIRAFLORES
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
ESE HOSPITAL DEL SARARE
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S.
COLCAN
SIRIUS LTDA.
HEALTH & LIFE IPS SAS SIGLA H&L UCC SAS
MEDINISS SAS
MEDIESSER
CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SAS
MULTI IMAGENES MEDICAS S.A.S
SUBRED NORTE E.S.E
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
SUBRED SUR E.S.E.
INSTITUTO ROOSEVELT
EUSALUD Materno Ortopedia
RED HUMANA
PROFAMILIA
LA CARDIO
OIR
LINEA HOSPITALARIA
MODELOS
Salud Mental HEALTH & LIFE
Salud Visual – OPTISALUD
Odontología Especializada - ODONTOMEDICOS GRIJALBA SAS
EXCLUSIVO HOMI
Cáncer pediátrico
EXCLUSIVO FSB
Trasplantes
OPERADORES LOGÍSTICOS
Salud en su domicilio -Tunja
Albergue Videlsa – Bogotá
Soluciones integrales en salud-
Transporte (Apoyo Logístico)
OXICARE
Oxigeno
CI Ambul. Medic Global Life
MIOMITO ESE BUENAVISTA BOYACA
Bihospharma / Discolmedica - Boyacá
Pharmasan - Barbosa
CLINICA CARDIOLOGICA BOYACA
Cáncer
MEGASALUD
VIH
FISIONUS NEFROBOYACA
Renal
CLINIMEDIC
Artritis
SINAPSIS
Hemofilia
HEALTH & LIFE AVANCEMOS
Cuidado crónico y domiciliario


1 NIVEL
RED COMPLEMENTARIA
ALTO COSTO
CIENEGA
COMBITA
COVARACHIA
CUBARA
DUITAMA
GACHANTIVA
LA VICTORIA
MARIPI
MIRAFLORES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD DE CIENEGA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD DE COMBITA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
HOSPITAL ESPECIAL DE CUBARA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA GRUPO LAIZELL AVA
E.S.E. CS SAN ANTONIO DE PADUA ESE HOSPITAL SAN FRCO DE VILLA DE LEYVA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RAFAEL SALGADO DE MARIPI
HOSPITAL REGIONAL DE MIRAFLORES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE HOSPITALES REGIONAL DE MIRAFLORES
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
ESE HOSPITAL DEL SARARE
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S.
COLCAN
SIRIUS LTDA.
HEALTH & LIFE IPS SAS SIGLA H&L UCC SAS
MEDINISS SAS
MEDIESSER
CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SAS
MULTI IMAGENES MEDICAS S.A.S
SUBRED NORTE E.S.E
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
SUBRED SUR E.S.E.
INSTITUTO ROOSEVELT
EUSALUD Materno Ortopedia
RED HUMANA
PROFAMILIA
LA CARDIO
OIR
LINEA HOSPITALARIA
MODELOS
Salud Mental HEALTH & LIFE
Salud Visual – OPTISALUD
Odontología Especializada - ODONTOMEDICOS GRIJALBA SAS
EXCLUSIVO HOMI
Cáncer pediátrico
EXCLUSIVO FSB
Trasplantes
OPERADORES LOGÍSTICOS
Salud en su domicilio -Tunja
Albergue Videlsa – Bogotá
Soluciones integrales en salud-
Transporte (Apoyo Logístico)
OXICARE
Oxigeno
CI Ambulacias Medic Global Life
MIOMITO ESE CIENEGA GACHANTIVA
Bihospharma / Discolmédica - Boyacá
Drogueria Galena – Cubará
CLINICA CARDIOLOGICA BOYACA
Cáncer
MEGASALUD
VIH
FISIONUS NEFROBOYACA
Renal
CLINIMEDIC
Artritis
SINAPSIS
Hemofilia
HEALTH & LIFE AVANCEMOS
Cuidado crónico y domiciliario


1 NIVEL
RED COMPLEMENTARIA
ALTO COSTO
MONGUI
MONIQUIRA
MUZO
OICATA
PAEZ
PAIPA
PAJARITO
PAUNA
PAYA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LAS MERCEDES DE MONGUI
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA ESE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD OICATÁ
Empresa Social del Estado Jorge González Olmos
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA
HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE CENTRO DE SALUD EDGAR ALONSO PULIDO SOLANO
ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ
ESE HOSPITALES REGIONAL DE MIRAFLORES
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
ESE HOSPITAL DEL SARARE
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S.
COLCAN
SIRIUS LTDA.
HEALTH & LIFE IPS SAS SIGLA H&L UCC SAS
MEDINISS SAS
MEDIESSER
CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SAS
MULTI IMAGENES MEDICAS S.A.S
SUBRED NORTE E.S.E
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
SUBRED SUR E.S.E.
INSTITUTO ROOSEVELT
EUSALUD Materno Ortopedia
RED HUMANA
PROFAMILIA
LA CARDIO
OIR
LINEA HOSPITALARIA
MODELOS
Salud Mental HEALTH & LIFE
Salud Visual – OPTISALUD
Odontología Especializada - ODONTOMEDICOS GRIJALBA SAS
EXCLUSIVO HOMI
Cáncer pediátrico
EXCLUSIVO FSB
Trasplantes
OPERADORES LOGÍSTICOS
Salud en su domicilio -Tunja
Albergue Videlsa – Bogotá
Soluciones integrales en salud-
Transporte (Apoyo Logístico)
OXICARE
Oxigeno
CI Ambulacias Medic Global Life
MIOMITO ESE PAIPA PAUNA
Bihospharma / Discolmédica - Boyacá
CLINICA CARDIOLOGICA BOYACA
Cáncer
MEGASALUD
VIH
FISIONUS NEFROBOYACA
Renal
CLINIMEDIC
Artritis
SINAPSIS
Hemofilia
HEALTH & LIFE AVANCEMOS
Cuidado crónico y domiciliario


1 NIVEL
RED COMPLEMENTARIA
ALTO COSTO
QUIPAMA
RAMIRIQUI
SABOYA
SAMACA
SAN EDUARDO
SAN PABLO B
SOCHA
SOGAMOSO
TOTA
ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE RAMIRIQUI
ESE CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FERRER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA
ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN PABLO DE BORBUR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE SOCHA
SALUD SOGAMOSO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE CENTRO DE SALUD DE TOTA
ESE HOSPITALES REGIONAL DE MIRAFLORES
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA
ESE HOSPITAL DEL SARARE
ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S.
COLCAN
SIRIUS LTDA.
HEALTH & LIFE IPS SAS SIGLA H&L UCC SAS
MEDINISS SAS
MEDIESSER
CENTRO DE DIAGNOSTICO AVANZADO SAS
MULTI IMAGENES MEDICAS S.A.S
SUBRED NORTE E.S.E
SUBRED CENTRO ORIENTE E.S.E
SUBRED SUR E.S.E.
INSTITUTO ROOSEVELT
EUSALUD Materno Ortopedia
RED HUMANA
PROFAMILIA
LA CARDIO
OIR
LINEA HOSPITALARIA
MODELOS
Salud Mental HEALTH & LIFE
Salud Visual – OPTISALUD
Odontología Especializada - ODONTOMEDICOS GRIJALBA SAS
EXCLUSIVO HOMI
Cáncer pediátrico
EXCLUSIVO FSB
Trasplantes
OPERADORES LOGÍSTICOS
Salud en su domicilio -Tunja
Albergue Videlsa – Bogotá
Soluciones integrales en salud-
Transporte (Apoyo Logístico)
OXICARE
Oxigeno
CI Ambulacias Medic Global Life
MIOMITO ESE SAN EDUARDO RAMIRIQUI SAN EDUARDO
Bihospharma / Discolmédica - Boyacá
CLINICA CARDIOLOGICA BOYACA
Cáncer
MEGASALUD
VIH
FISIONUS NEFROBOYACA
Renal
CLINIMEDIC
Artritis
SINAPSIS
Hemofilia
HEALTH & LIFE AVANCEMOS
Cuidado crónico y domiciliario



Canales de comunicación

2. Se procede a evaluar la sesión. Se anexan copias.

3. Se abre el buzón de sugerencias y se elabora el acta.

4. Se plantea como fecha tentativa para la próxima reunión, el día 24 del mes de febrero del año 2023 a las 2:00 P.M en la oficina de COOSALUD EPS.

COOSALUD En Pos de tu bienestar	ACTA DE SESIÓN DE ASODEUS	GEU-F-03 Act.08 2022.sep.23

COOSALUD En Pos de tu bienestar	CONVOCATORIA A SESION DE ASODEUS	GEU-F-02 Act.06 2020.nov.06

NOMBRE DEL USUARIO	IDENTIFICACIÓN	FIRMA DEL USUARIO
Jose over Quiñones	79249415	[signature]
FRANCY MURCIA	1055963041	FRANCY MURCIA
Audalinda lopez.	1033682045	[signature]
MARIA RONCO SABA	1193125763	[signature]
Nubia Nelcy Granado	46676067	[signature]

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

MÓDULO:	CAPACITACION ASODEUS
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	A. Cuota moderadoras y Copagos 2023 B. Programas de riesgo C. Derechos, D. de comunicación E. Red
NOMBRE:	Jose Omer Quiñonez
CARGO:	USUARIO presidente
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca
FACILITADOR:	LEIDY YANIRA GONZALEZ
FECHA:	27/01/2023
CALIFICACIÓN:	

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Se cobran cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado?	~~SK~~ NO Nivel 2
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? **Selección de múltiple respuesta**	☒ Crecimiento y Desarrollo en primera infancia ☒ Salud Bucal para todas las mujeres ☒ Cuidate Mujer ☐ Medicina General
3. ¿Señale con una X cuáles son canales de comunicación en coosalud? **Selección de múltiple respuesta**	☒ #922 ☐ Linea Fija ☒ Correo defensorusuario@coosalud.com

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):

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

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 ASISTENTE

FIRMA FACILITADOR Leidy Yenira González

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

MÓDULO:	CAPACITACION ASODEUS
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	A. Cuota moderadoras y Copagos 2023 B. Programas de riesgo C. Derechos, D. de comunicación E. Red
NOMBRE:	Audalinda Lopez
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	Boyaca
FACILITADOR:	LEIDY YANIRA GONZALEZ
FECHA:	27/01/2023
CALIFICACIÓN:	

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Se cobran cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado?	SI: A NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? **Selección de múltiple respuesta**	1 Crecimiento y Desarrollo en primera infancia 2 Salud Bucal para todas las mujeres 3 Cuidate Mujer 4 Medicina General
3. ¿Señale con una X cuáles son canales de comunicación en coosalud? **Selección de múltiple respuesta**	1 #922 2 Linea Fija 4 Correo defensorusuario@coosalud.com

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):

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09. 2020.nov.06

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 ASISTENTE Adalopez.

FIRMA FACILITADOR Leidy Yanira Gonzalez

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

MÓDULO:	CAPACITACION ASODEUS
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	A. Cuota moderadoras y Copagos 2023 B. Programas de riesgo C. Derechos, D. de comunicación E. Red
NOMBRE:	MARLY PONCO SIABA
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACCI
FACILITADOR:	LEIDY YANIRA GONZALEZ
FECHA:	27/01/2023
CALIFICACIÓN:	

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Se cobran cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado?	SI X NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? **Selección de múltiple respuesta**	X Crecimiento y Desarrollo en primera infancia X Salud Bucal para todas las mujeres X Cuidate Mujer X Medicina General
3. ¿Señale con una X cuáles son canales de comunicación en coosalud? **Selección de múltiple respuesta**	X #922 X Linea Fija X Correo defensorusuario@coosalud.com

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):

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

MÓDULO:	CAPACITACION ASODEUS
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	A. Cuota moderadoras y Copagos 2023 B. Programas de riesgo C. Derechos, D. de comunicación E. Red
NOMBRE:	MARLY LONCO SABA
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACCI
FACILITADOR:	LEIDY YANIRA GONZALEZ
FECHA:	27/01/2023
CALIFICACIÓN:	

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. **¿Se cobran cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado?**	SI X NO
2. **¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS?** **Selección de múltiple respuesta**	☑ Crecimiento y Desarrollo en primera infancia ☑ Salud Bucal para todas las mujeres ☑ Cuidate Mujer ☑ Medicina General
3. **¿Señale con una X cuáles son canales de comunicación en coosalud?** **Selección de múltiple respuesta**	☑ #922 ☑ Linea Fija ☑ Correo defensorusuario@coosalud.com

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):

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

MÓDULO:	CAPACITACION ASODEUS
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	A. Cuota moderadoras y Copagos 2023 B. Programas de riesgo C. Derechos, D. de comunicación E. Red
NOMBRE:	FRANCY JULIETH MURCIA ORTEGA.
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	BOYACA
FACILITADOR:	LEIDY YANIRA GONZALEZ
FECHA:	27/01/2023
CALIFICACIÓN:	

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Se cobran cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado?	SI X NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? **Selección de múltiple respuesta**	X Crecimiento y Desarrollo en primera infancia X Salud Bucal para todas las mujeres X Cuidate Mujer X Medicina General
3. ¿Señale con una X cuáles son canales de comunicación en coosalud? **Selección de múltiple respuesta**	X #922 X Linea Fija X Correo defensorusuario@coosalud.com

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):

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06

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 ASISTENTE FRANCY MURCIA

FIRMA FACILITADOR Leidy Fernanda Gonzalez