

COOSALUD Comunidad Organizada de Usuarios del Sistema de Atención en Salud	CONVOCATORIA A SESION DE ASODEUS	GEU-F-03 Act.08/04 2020. nov. 05A 16-2008-2020-1 16-10
---	---	--

CONVOCATORIA No 2

**ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE SAMACÁ
DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**

Para: Integrantes de ASOCIACIÓN DE USUARIOS
De: Junta directiva de ASOCIACIÓN DE USUARIOS
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 de atención al usuario Samacá

Fecha: 27 de Febrero del 2023

Hora: 7:am a 10am

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

Atentamente,



VALENTIN BUITRAGO RODRIGUE

CC: 4234313

PRÉSIDENTE ASOCIACIÓN DE USUARIOS

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS DE
COOSALUD EPS****MUNICIPIO DE SAMACA**

FECHA : 23/02/2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 2:00 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. Cuidado colectivo de la salud en tiempos de COVID 19
 - B. Jornadas de Vacunación
 - C. Derechos y Deberes
 - D. Red
 - E. Canales de Comunicación
3. Evaluación de la sesión
4. Apertura del Buzón de sugerencias
5. Programación de la próxima reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. KATERINE CABRERA DONADO 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.,
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de KATERINE CABRERA DONADO colaborador de Coosalud EPS.

2.1. TEMAS DEL MES.

3. Cuidado colectivo de la salud en tiempos de COVID 19



Jornadas de Vacunación

**26 DE ABRIL
VACUNACIÓN DE LAS
AMERICAS**

Hay que
cumplir con
el Plan de
Vacunación
para niños

Siempre se debe
llevar el carnet de
vacunación

COOSALUD

Derechos

Protección a la dignidad humana

DERECHOS

Recibir un trato digno en el acceso a servicios de salud y en todas las etapas de atención. Ninguna persona deberá ser sometida a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni será obligada a soportar sufrimiento evitable, ni obligada a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento.

Ser respetado como ser humano en su integralidad, sin recibir ninguna discriminación por su pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga.

Recibir los servicios de salud en condiciones sanitarias adecuadas, en un marco de seguridad y respeto a su identidad e intimidad.

COOSALUD

Protección a la dignidad humana

DERECHOS

Recibir protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas o de alto costo. Esto implica el acceso oportuno a los servicios de salud asociados a la patología y la prohibición de que bajo ningún pretexto se deje de atender a la persona, ni puedan cobrarse copagos o cuotas moderadoras.

Elegir dentro de las opciones de muerte digna según corresponda a su escala de valores y preferencias personales y a ser respetado en su elección, incluyendo que se le permita rechazar actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios, procedimientos o tratamientos que puedan dilatar el proceso de la muerte impidiendo que este siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

COOSALUD

Se les presenta la Red de prestadores que tenemos en la regional y posteriormente los Canales de comunicación



3. Se procede a evaluar la sesión. Se anexan copias.
4. Se abre el buzón de sugerencias y se elabora el acta.
5. Se plantea como fecha tentativa para la próxima reunión, el día 24 del mes de marzo del año 2023 a las 2:00PM en la oficina de COOSALUD EPS.

Para constancia firman,

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Valentin Butrago	4234313	Presidente	
Juan Sierra	103389603	Vicepresidente	
Iuz Yely Sarama	39702611	fiscal	
Karen Danyan	1056804256	Vocal	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION USUARIOS		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Cuotas moderadoras - Programas de riesgo - Derechos - Red de prestadores - Canales de Comunicación Coosalud.		
NOMBRE:	Valeria Buitrago		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	SAMACA		
FACILITADOR:	IVAN ZAMBRANO GUARIN		
FECHA:	24/02/2023		
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 ☐ NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? Selección de múltiple respues	☒ 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	☐ 8022 ☒ Línea 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):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION		GTH-F-22 Act. 08 2020.nov.08	
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, carteleros, 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 <u>Valentin Ruiz</u>					
FIRMA FACILITADOR <u>Walter</u>					

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 08 2022/sep/23
--	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION USUARIOS
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	Cuotas moderadoras – Programas de riesgo – Derechos – Red de prestadores – Canales de Comunicación Coosalud.
NOMBRE:	JUAN SERRA
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	SAMACA
FACILITADOR:	IVAN ZAMBRANO GUARIN
FECHA:	24/02/2023
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?	☒ NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? Selección de múltiple respues	☒ 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	☒ 0922 ☒ Línea 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):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTW-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

4

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

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

4

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 capté 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

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

4

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

1 2 3 4 5

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

5

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

1 2 3 4 5

4

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

FIRMA ASISTENTE Juan Carlos

FIRMA FACILITADOR Nay Zambano

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Rev. 09 2020 NOV/09
MÓDULO:	CAPACITACION USUARIOS		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Cuotas moderadoras - Programas de riesgo - Derechos - Red de prestadores - Canales de Comunicación Coosalud		
NOMBRE:	IVAN ZAMBRANO GUARIN		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	SAMACA		
FACILITADOR:	IVAN ZAMBRANO GUARIN		
FECHA:	24/02/2023		
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/ NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? Selección de múltiple respues	☒ 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	☒ 4922 ☒ Línea Fija ☒ Correo defansprusuaria@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):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

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 capté 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, carteleros, 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 <u>Karen Cabrera</u>					
FIRMA FACILITADOR <u>Wily Zambora</u>					

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GT16-F-22 Act. 09 2020.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION USUARIOS		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	Cuotas moderadoras - Programas de riesgo - Derechos - Red de prestadores - Canales de Comunicación Coosalud.		
NOMBRE:	Vz. Santamaria		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	SAMACA		
FACILITADOR:	IVAN ZAMBRANO GUARIN		
FECHA:	24/02/2023		
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 Subsidado?	NO
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? Selección de múltiple respuestas	☒ Crecimiento y Desarrollo en primera infancia ☒ Salud Bucal para todas las mujeres ☒ Guídate Mujer ☒ Medicina General
3. ¿Señale con una X cuáles son canales de comunicación en coosalud? Selección de múltiple respuesta	☒ #922 ☒ Línea 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):

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

COOSALUD En Pos de tu bienestar	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES, INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	GTN-F-22 Act. 08 2020.nov.06
--	--	---

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

1	2	3	4	5
				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	

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

5. **NIVEL DE ASIMILACIÓN 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 capté 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
			4	

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
				5

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

1	2	3	4	5
			4	

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
				5

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

1	2	3	4	5
			4	

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

FIRMA ASISTENTE Luz Sotomayor

FIRMA FACILITADOR Van Zalko