

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

CONVOCATORIA No 02

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL MUNICIPIO DE San eduardo 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 Coosalud
Fecha: 24- Febrero -2023
Hora: 10:00 A.m

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

Atentamente,

PRESIDENTE ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 1 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 2 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

**ACTA DE CAPACITACION CONTINUA
COOSALUD EPS-S
MUNICIPIO DE SAN EDUARDO**

FECHA : 24/02/2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 10:00 A.M.
ASISTENTES : (Se anexa firma de los asistentes).
OBJETIVO : Reunión educativa.

Agenda programada para el día:

1. Saludo
2. Exposición del tema preparado
3. Evaluación de la capacitación.

DESARROLLO DE LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

1. El Auxiliar de atención al usuario (IRMA ACEVEDO), da la bienvenida a los asistentes, le agradece la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la capacitación.

1.1. TEMAS DEL MES.

CUOTAS MODERADORA Y COPAGOS

Copagos régimen subsidiado 2023
En el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud no se cobran cuotas moderadoras.
Para aplicación de los copagos en el régimen subsidiado se establecen los grupos de corte del Sistema de Clasificación de Grupos de Riesgo y Mortalidad (SGRM) en el nivel 1 correspondiente a los grupos A1 a E2 y al nivel 2 a los grupos C1 a C10.

Cuotas moderadoras y copagos régimen contributivo 2023
Categoría Ingreso Base SMLRV Valor 2023
1 Menor a \$ 2.043.414 \$ 4.100
2 Entre \$ 2.043.414 y \$ 3.065.137 \$ 10.400
3 Mayor a \$ 3.065.137 \$ 43.000

Por su parte, los afiliados del régimen subsidiado clasificados en el nivel 2 del Sistema de Clasificación de Grupos de Riesgo y Mortalidad (SGRM) deberán cancelar los respectivos copagos para los servicios que se encuentren dentro del Plan de Beneficios en Salud y que se indican a continuación:

TOPE	% DEL SERVICIO	VALOR MÁXIMO COPAGO
Valor límite por consulta	60%	\$ 230.000
Valor límite por día		\$ 1.000.000

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 3 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

PROGRAMAS DE RIESGO

CICLOS DE VIDA

USUARIO

- Primera infancia (0-5 años)
- Infancia (6 - 8 años)
- Adolescencia (9 - 18 años)
- Juventud (19 - 26 años)
- Adultez (27 - 59 años)
- Personas Mayores (60 años o más)

SERVICIOS

- Planificación familiar
- Vacunación
- Atención gestantes
- Atención crecimiento y desarrollo
- Atención al joven
- Atención del adulto
- Clínicas
- Mamografías

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO

GRUPOS DE RIESGO

PROGRAMAS DE RIESGO

- ✓Crecimiento y desarrollo de primera infancia.
- ✓Atención al adolescentes
- ✓Atención al joven
- ✓Salud bucal para todas las edades
- ✓Cuidate Mujer
- ✓Adultez y vejez – Edad de oro
- ✓Programas para pacientes con cáncer

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.

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 queden cobrándose 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.

Se presenta la RED DE PRESTADORES y posteriormente CANALES DE COMUNICACIÓN de Coosalud EPS.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 4 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	



2. Procedemos a realizar la entrega y posterior elaboración del formato de evaluación de la capacitación. Se anexan copias.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 5 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 6 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 7 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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:	Karel Fernández		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO <u>San Eduardo</u>		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
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 <u>NO</u>
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 ☒ 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 8 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 05 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, 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 PROGRAMÁ.				
	1	2	3	4	5
10.	SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:				
FIRMA ASISTENTE	+ Monsal Fernández				
FIRMA FACILITADOR	Jairo Acosta				

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 9 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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:	Yasiridy Cabeza		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL/ AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
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 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 ☒ 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 10 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 11 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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, 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>Yacoleidy Cabrera</u>					
FIRMA FACILITADOR <u>Ima Acuña</u>					

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 12 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 13 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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:	Leonor Flores		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
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 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 ☒ Línea Fija ☒ Correo denegrosusuario@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
			☒	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 14 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 15 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 05 2022.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			
FIRMA FACILITADOR			

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 16 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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:	Yolanda Juliana Torres
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO
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 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	☒ 11922 ☒ 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 17 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION		GTM-F-22 Act. 05 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 <u>+ Juan Torres</u>					
FIRMA FACILITADOR <u>Firma Acendo</u>					

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 18 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTB-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:	REFORI MONTAÑA		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
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 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	☒ 18922 ☒ 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 19 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	Q716-F-22 Act. 05 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
				X	
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
				X	
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
				X	
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
				X	
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
				X	
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
				X	
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
				X	
9.	CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.				
	1	2	3	4	5
				X	
10.	SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:				
FIRMA ASISTENTE					
FIRMA FACILITADOR					

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 20 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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:	Lys Patricia		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
FECHA:	24/02/2023		
CALIFICACIÓN:			

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

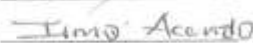
PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Se cobran cuotas moderadoras en el Régimen Subsidiado?	Si ☐ NO ☒
2. ¿Señale con una X cuáles son un programa de riesgo en Coosalud EPS? Selección de múltiple respuesta	☐ Crecimiento y Desarrollo en primera infancia ☐ Salud Bucal para todas las mujeres ☒ Cuidate Mujer ☐ Medicina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

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 21 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTM-F-22 Act. 05 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	X
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	X
4.	CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN. Respecto al lenguaje utilizado y el orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobras, 2: Confusos, 3: Mediocres, 4: Buenos, 5: Excelentes):	1 2 3 4 5	X
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	X
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	X
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	X
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	X
9.	CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.	1 2 3 4 5	X
10.	SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:		
FIRMA ASISTENTE			
FIRMA FACILITADOR			

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 22 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GEU-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:	Luz Denis Torres		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
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 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 ☐ 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 23 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTN-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			

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 24 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTH-F-22 Act. 05 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:	Yacirides Ballesteros		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	MUNICIPIO San Eduardo		
FACILITADOR:	IRMA ACEVEDO		
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 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 ☐ 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 25 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		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			

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 26 de 26
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	