

**ACTA DE CAPACITACION CONTINUA
COOSALUD EPS-S
MUNICIPIO DE XXXXX**

FECHA : 24/11/2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 11:30 A.M.
ASISTENTES : 05(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 YULIETH KATHERINE GALINDO GONZALEZ , 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.

¿Cómo me imagino a Coosalud en el 2024?

¿CÓMO ME IMAGINO A COOSALUD EN EL 2024?


Actualmente Coosalud EPS, tiene como misión ser una organización en la que puedes confiar tu salud para generarte bienestar.

Respuestas de usuarios:



2

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 1 de 14
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Deber

MIS DEBERES COMO USUARIO

COOSALUD

La OMS define el autocuidado como "la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud"

Reflexión:

- ¿Cómo he cuidado mi salud en el año?
- ¿Qué es lo que debo mejorar?

Respuestas de usuarios



COOSALUD

3

Derechos de los pacientes

¿CUÁLES SON SUS DERECHOS?

COOSALUD

Reflexión:

- ¿Conoce cuáles son sus derechos en el sistema de Salud?



COOSALUD

4

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 2 de 14
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

DERECHOS
COOSALUD

Tú tienes derechos y deberes

Aquí puedes conocer los derechos y deberes que tienes como afiliado de Coosalud.

Información adecuada y suficiente para conocer tus derechos y sobre los servicios de salud del régimen subsidiado, así como la red de prestación de servicios, los mecanismos y procedimientos para acceder a ellos y a las indicaciones acerca de las entidades que prestan ayuda para exigir el cumplimiento de los derechos.

> Descargar Carta

[carta-derechos-deberes.pdf \(coosalud.com\)](carta-derechos-deberes.pdf (coosalud.com))

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



Redes Sociales

www.coosalud.com

@coosalud

Coosalud eps

@coosaludeps

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 3 de 14
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

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

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: 24 NOVIEMBRE		LUGAR: OFICINA COOSALUD SAN PABLO DE BOBAY.	
TEMAS INCLUIDOS: RED PRESTADORA DE SERVICIOS - DEBERES Y DEBERES			
CAPACITADOR(ES): YULIETH KATHERINE GALINDO			
TIPO DE CAPACITADOR:		HORA DE INICIO: 8 AM HORA FINAL: 3 PM	
INTERNO ☒	EXTERNO ☐		

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Ana Julia Alvarez?	USUARIO	BOYACA	Ana Julia A.g.
Maria Ana Victoria	USUARIO	BOYACA	Maria Ana Victoria
Flor Alexandra	USUARIO	BOYACA	Flor B.
Linda Amanda	USUARIO	BOYACA	Linda Costa
Mario elbio Quintan	USUARIO	BOYACA	mario Quintan
Leidy Ibarguen de Dugo	USUARIO	BOYACA	Leidy Ibarguen
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	
	USUARIO	BOYACA	

YULIETH KATHERINE GALINDO
 FIRMA DEL CAPACITADOR

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	OTH-F-22 Act. 05 2022.nov.06
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	¿Cómo imagino a Coosalud en el 2024? - Reflexiones del cuidado de la salud - Conocimiento de los usuarios de los Derechos - Red -Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Patty-va elva PINTON -		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	San Pablo de Borbur		
FACILITADOR:	YULIETH KATHERINE GALINDO		
FECHA:	24/11/2023		
CALIFICACIÓN:	3/3.		

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Actualmente cuida responsablemente de su salud?	☒ SI ☐ NO
2. ¿Conoce usted sus derechos en Salud?	☒ SI ☐ NO
3. ¿Seleccione cuáles son canales de comunicación con Coosalud EPS? Selección de múltiple respuesta	☒ #922 ☒ www.coosalud.com ☒ 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.

- 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
---	---	---	---	---
- 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
---	---	---	---	---
- 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
---	---	---	---	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 5 de 14
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-18 Act. 05 2022.sep.26
1	2	3	4	5
4. CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN. Respecto al lenguaje utilizado y al orden dado al curso, usted considera que fueron en general (1: Pobres, 2: Confusas, 3: Mediocres, 4: Buena, 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 aprender 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 (dispositivos, 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>Indira Elia Arzola</u>				
FIRMA FACILITADOR <u>Yolietta GARCIA</u>				

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 6 de 14

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	0TH-F-12 Act. 05 2020 nov.06
---	--	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	¿Cómo imagino a Coosalud en el 2024? - Reflexiones del cuidado de la salud - Conocimiento de los usuarios de los Derechos - Red -Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Linda Amanda.
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	San Pablo de Boerbor.
FACILITADOR:	SAN PABLO DE BOERBOR.
FECHA:	24/11/2023
CALIFICACIÓN:	3/3.

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Actualmente cuida responsablemente de su salud?	☒ SI ☐ NO
2. ¿Conoce usted sus derechos en Salud?	☒ SI ☐ NO
3. ¿Seleccione cuáles son canales de comunicación con Coosalud EPS? Selección de múltiple respuesta	☒ W322 ☒ www.coosalud.com ☒ 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 agradecemos 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):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 7 de 14
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-18 Act. 05 2020.nov.08	
1 2 3 4 5					
4. CLARIDAD DE LA EXPOSICIÓN. Respecto al lenguaje utilizado y al 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. CAUDAL DEL MATERIAL ENTREGADO. El material que le fue entregado como apoyo a la capacitación fue [1: De muy pobre contenido, 2: Malo, no se entendió nada, 3: Regular, pudo ser mejor, 4: Bueno, ayudó mucho, 5: Excelente, no pudo ser mejor]:					
1 2 3 4 5					
7. CAUDAL 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>Andrés Amador</u>					
FIRMA FACILITADOR <u>Yuliett Erazo</u>					

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 8 de 14

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	8TH-F-22 Act. 05 2022.nov.05
MÓDULO:	CAPACITACION		
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO		
TEMA:	¿Cómo imagino a Coosalud en el 2024? - Reflexiones del cuidado de la salud - Conocimiento de los usuarios de los Derechos - Red -Canales de comunicación Coosalud		
NOMBRE:	Abr. Alejandro Gutierrez		
CARGO:	USUARIO		
SUCURSAL / AGENCIA:	San Pablo de la Cruz		
FACILITADOR:	YULIETH KATHERINE GALINDO		
FECHA:	24/11/2023		
CALIFICACIÓN:	3/3		

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Actualmente cuida responsablemente de su salud?	☒ SI ☐ NO
2. ¿Conoce usted sus derechos en Salud?	☒ SI ☐ NO
3. ¿Seleccione cuáles son canales de comunicación con Coosalud EPS? Selección de múltiple respuesta	☒ #322 ☒ www.coosalud.com ☒ 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 a 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):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 9 de 14
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION		QTH-F-22 Act.05 2022.nov.06	
1	2	3	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. 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	☒	
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	☒	
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	☒	
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	☒	
9. CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.					
1	2	3	4	☒	
10. SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:					
FIRMA ASISTENTE		<u>Flex alexandra bontago</u>			
FIRMA FACILITADOR		<u>Yolien Gaudin</u>			

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 10 de 14

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	GTN-F-18 Act. 05 2020.nov.06
--	--	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	¿Cómo imagino a Coosalud en el 2024? - Reflexiones del cuidado de la salud - Conocimiento de los usuarios de los Derechos - Red -Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Maria Ana Victoria
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	SAN PABLO DE BORJAS - BOYACA
FACILITADOR:	YULIETH KATHERINE GAUNDO
FECHA:	24/11/2023
CALIFICACIÓN:	3/3

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Actualmente cuida responsablemente de su salud?	☒ SI ☐ NO
2. ¿Conoce usted sus derechos en Salud?	☒ SI ☐ NO
3. ¿Seleccione cuáles son canales de comunicación con Coosalud EPS? Selección de múltiple respuesta	☒ #922 ☒ www.coosalud.com ☒ 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
			X	

2. **METODOLOGÍA 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):

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 11 de 14
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

COOSALUD		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION		GTN-F-22 Act. 05 2022.nov.06	
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 entendió 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 (dispositivos, 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		Maria Victoria			
FIRMA FACILITADOR		Yuliett Galindo			

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 12 de 14

COOSALUD En Pos de tu bienestar		EVALUACION DE CAPACITACIONES, INDUCCION Y REINDUCCION	ETH-F-32 Act. 05 2022.sep.26
--	--	--	------------------------------------

MÓDULO:	CAPACITACION
ÁREA RESPONSABLE:	EXPERIENCIA DEL USUARIO
TEMA:	¿Cómo imagino a Coosalud en el 2024? - Reflexiones del cuidado de la salud - Conocimiento de los usuarios de los Derechos - Red -Canales de comunicación Coosalud
NOMBRE:	Andrés A. VAREZ
CARGO:	USUARIO
SUCURSAL / AGENCIA:	SAN PABLO DE BOERBUR BOYACA.
FACILITADOR:	WILFRED KATHERINE GAUNDO
FECHA:	24/11/2023
CALIFICACIÓN:	3/3

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

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Actualmente cuida responsablemente de su salud?	☒ SI ☐ NO
2. ¿Conoce usted sus derechos en Salud?	☒ SI ☐ NO
3. ¿Seleccione cuáles son canales de comunicación con Coosalud EPS? Selección de múltiple respuesta	☒ #922 ☒ www.coosalud.com ☒ 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
			X	

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]:

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 13 de 14
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 2022.sep.26	
1	2	3	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. 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 capé 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	☒	
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	☒	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	☒	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	☒	5	
9. CUMPLIMIENTO DEL HORARIO Y DEL PROGRAMA.					
1	2	3	4	☒	
10. SUGERENCIAS Y COMENTARIOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS PRÓXIMAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:					
FIRMA ASISTENTE		<i>Ana Julia Alvarez</i>			
FIRMA FACILITADOR		<i>Yolimar Galindo</i>			

Elabora:

Directora Endomarketing y Experiencia

Revisa:

Director de Procesos y Calidad

Aprueba:

Presidente Ejecutivo

Pág. 14 de 14