

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

FECHA : 27/05/2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 11:30 A.M.
ASISTENTES : (Se anexa firma de los asistentes).
OBJETIVO : CAPACITACION INFORMACION SOBRE COVID-19

Agenda programada para el día:

1. Saludo
2. Exposición del tema preparado
3. Entrega de folletos

DESARROLLO DE LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

1. El Asistente de atención al usuario (LUCIA MUNIVE PARRA), da la bienvenida a los asistentes, le agradece la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la capacitación.

1.1 SE INFORMACION SOBRE COVID 19 A LOS USUARIO POR PAGINA WED Y EN SALA

Damos a conocer a toda población diferentes métodos de minimizar los riesgos contra el cod-19 dentro ellas esta la vacunación:

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 1 de 5
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	



tales como los puntos de atención de Hospital municipal de cada localidad

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 2 de 5
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

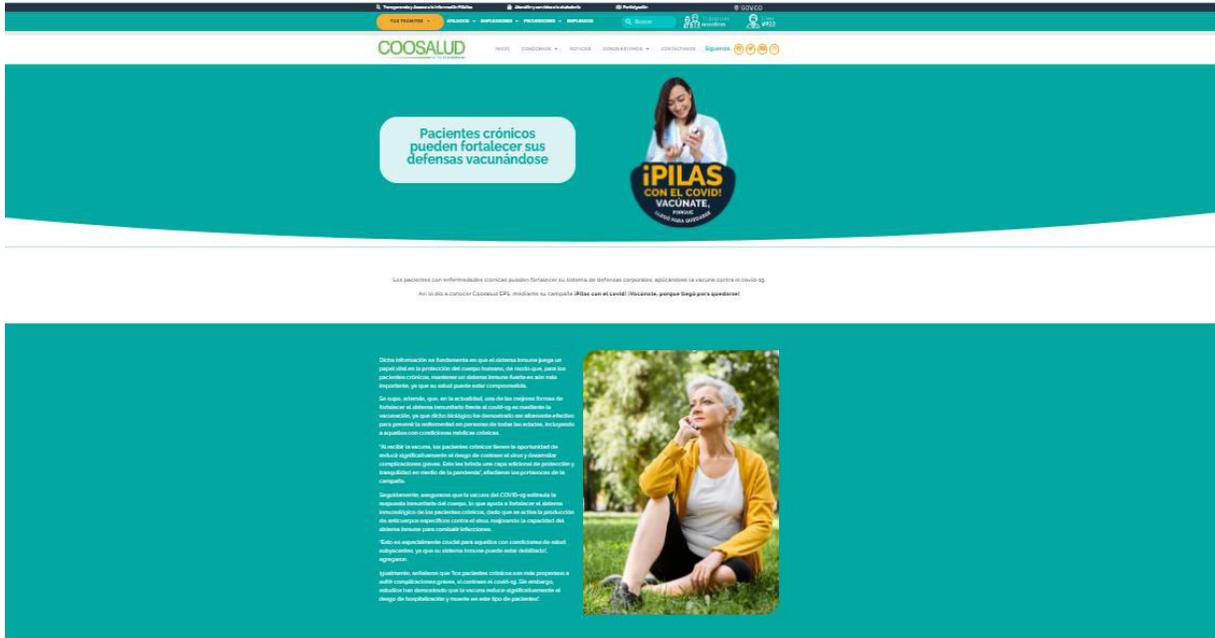
2. Socialización de campaña ¡pilas con el covid! ¡vacúnate, por que llego para quedarse!

Coosalud EPS recomendó a los padres de niños menores de 11 años que se vacunen contra el covid-19.

La petición hace parte de la campaña **¡Pilas con el covid! ¡Vacúnate, porque llegó para quedarse!**, mediante la cual la entidad hizo saber que, al vacunarse, los padres crean una barrera de protección alrededor de sus hijos, reduciendo el riesgo de contagio y asegurando el bienestar para la comunidad en general. Esto es especialmente importante en entornos donde los niños no son aún elegibles para recibir la vacuna.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:	Pág. 3 de 5
Directora Endomarketing y Experiencia	Director de Procesos y Calidad	Presidente Ejecutivo	

Se les socializa el portal coosalud



3. Publicaciones redes sociales



Elabora: Directora Endomarketing y Experiencia	Revisa: Director de Procesos y Calidad	Aprueba: Presidente Ejecutivo	Pág. 4 de 5

← Publicaciones



17 Me gusta
coosaludeps Conoce cómo funciona actualmente el esquema de vacunación contra el covid recomen... más

← Publicaciones



Les gusta a [marinella1312](#) y 18 personas más
coosaludeps Por la salud y el futuro de tus hijos, únete a la Jornada Nacional de Vacunación y sómale poder... más

Redes Sociales



www.coosalud.com

-  @coosalud
-  Coosalud eps
-  @coosaludeps

Se relaciona listado de asistentes

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

CAPACITACION INDUCCION ENTRENAMIENTO SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ACTIVIDAD

FECHA: _____ LUGAR: _____

TEMAS INCLUIDOS: _____

CAPACITADOR(ES): _____

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO EXTERNO HORA DE INICIO: _____

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL
Florencia María Calma		
Roberto Melina Barroza		
Roberto Rodríguez R.		
Genis Misael R.		
Antonio Guevara Yepes		
OLEO I Barragon Campo		
Sara Salazar de Batista		
Yelena Gonzalez Polon		
Maria Alejandra Alamo E		
LUZ MORALES		
Maria Tovar		
Florencia Mena Garcia.		
Yolis Jaimes Escunaga		

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

CAPACITACION INDUCCION ENTRENAMIENTO SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ACTIVIDAD

FECHA: _____ LUGAR: _____

TEMAS INCLUIDOS: _____

CAPACITADORES: _____

TIPO DE CAPACITADOR: _____ INTERNO EXTERNO

HORA DE INICIO: _____ HORA FINAL: _____

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Jury Eleuter Cruz Gellon			Jury Eleuter Cruz Gellon
Denay Suarez Balyanca			Denay Suarez Balyanca
NORELA HEGIA G.			NORELA HEGIA G.
Paula Marina Gutierrez.			Paula Gutierrez
Saulina HEGIA G			Saulina HEGIA G
Alicia Jimenez			Alicia Jimenez
Eucens Patricia Alvarez F.	Ama de casa		Eucens Alvarez
Blanca Rosa Zambano			Blanca Zambano
Melays Mercedes Duran			Melays Duran
Yudelis Elvira Ramirez			Yudelis Ramirez
Claribel Ramos Alvarez	Ama de casa		Claribel Ramos
Ynessa V. Guido Santiago			Ynessa Guido
Manuel Alvarez P.			Manuel Alvarez

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.