

ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS DE
COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE CORDOBA
MUNICIPIO DE MOÑITOS

FECHA : 26 DE MAYO DE 2023
LUGAR : OFICINA DE COOSALUD EPS
HORA : 5:00 P.M.
PARTICIPANTE : 5 personas (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. Capacitación: (describa el nombre y objetivo de la capacitación)
Se realiza capacitación del tema enfermedades comunes con el objetivo de conocer más acerca de este tema
 - B. Actualización Normativa: (describa el tema)
 - C. Información general: (describa el tema)
3. Evaluación de la sesión
4. Apertura del Buzón de sugerencias
5. Programación de la próxima reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. RUBIS PEREZ Y NOLBA PANESSO 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 MOÑITOS.
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de RUBIS PEREZ Y NOLBA PANESSO, colaborador de Coosalud EPS.

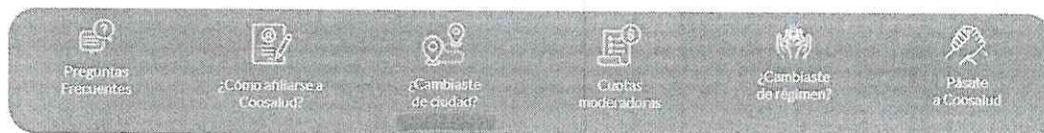
3.1. TEMAS DEL MES. NOMBRAR LOS TEMAS DEL MES.

CANALES DE COMUNICACIÓN Y RECEPCIÓN DE PQRS

Mediante el presente, informo los medios de comunicación que tiene destinado la EPS COOSALUD, que son nuestros canales internos, en los cuales el usuario tiene acceso desde nuestra pagina web <https://coosalud.com/>.

- Portal de Autogestión: Para tramites de portabilidad, recepción de PQR, certificados de afiliación.

Primer paso: Dar click en la opción cambiate de ciudad.



Segundo paso: Dar click en la opción Oficina Virtual

¿Necesitas iniciar tu proceso de portabilidad?

Inicia sesión en nuestra oficina virtual y solicita tu portabilidad.



Tercer Paso: Después de presionar en la opción de Oficina Virtual, para ingresar al portal de autogestión, el usuario debe suministrar los siguientes datos, Tipo de documento, número de identificación y fecha de nacimiento, después de esto darle Ingresar.

24
Autogestión de Afiliados

Ingresar tu información

Ingrese sus datos para validar que es un Afiliado de Coosalud:

Tipo documento

No. identificación

Fecha nacimiento

Limpiar Ingresar

Cuarto paso: Ya después de haber sido ingresado la información básica, se abre el perfil del usuario donde puede realizar los tramites de Portabilidad, PQR y Certificado de afiliación, los cuales se encuentran discriminados en color verde en la parte izquierda.

Hola CARLOS ENZO RESTREPO PALACIO aquí podrás encontrar toda la información y realizar las trámite que necesitas.



CARLOS ENZO RESTREPO PALACIO

Aquí puedes

- Actualizar perfil
- Actualizar contraseña
- Actualizar correo electrónico
- Actualizar número de celular
- Actualizar dirección
- Actualizar estado de afiliación
- Actualizar tipo de afiliación
- Actualizar tipo de documento
- Actualizar número de documento
- Actualizar número de celular
- Actualizar dirección
- Actualizar estado de afiliación
- Actualizar tipo de afiliación

Información del afiliado

Número de documento: 72018129
 Tipo documento: CC
 Número de celular: 30418129
 Nombre completo: CARLOS ENZO RESTREPO PALACIO
 Edad: 18
 Dirección:
 Teléfono:
 Correo electrónico: enrestrepo@coosalud.gov.co
 Usuario: Ccarrestrepo
 Estado afiliación: Activo
 Tipo de afiliación: PROFESIONA MEDICA Y ODONTOLÓGICA

Grupo familiar

- MARIA JOSE RESTREPO MANDU Segundo grado de contigüidad
Fecha de afiliación: 2019/11/01
- MARCO AURELIO RESTREPO MANDU Hijo o hija
Fecha de afiliación: 2019/11/01
- PAOLA ANDREA RESTREPO MANDU Hijo o hija
Fecha de afiliación: 2019/11/01
- MARIA JOSE RESTREPO MANDU Hijo o hija
Fecha de afiliación: 2019/11/01
- CARLOS ENZO RESTREPO PALACIO Cónyuge o compañero(a) permanente

En la opción CONTACTANÓS, se encuentra la información general sobre nuestros canales los cuales tiene disponible la EPS para la resolución de cualquier solicitud



Línea #922

Diseñamos este canal para brindarte una mejor experiencia. Marcando gratis desde tu celular (Movistar, Tigo o Claro), puedes hacer consultas y presentar PQRS.



Línea fija

Desde una línea fija comunicarse de forma gratuita al 01-8000-515611, para consultar información e Interponer PQRS. Disponible todos los días de la semana, las 24 horas.



Sitio web

Déjanos tus inquietudes o tus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) diligenciando este formulario al que puedes acceder cualquier día, las 24 horas.



Redes sociales

Interactúa con nosotros, mantente informado sobre Coosalud y temas de bienestar a través de nuestras cuentas de Twitter, Facebook e Instagram.



Correo

Puedes enviar tus peticiones, quejas y reclamos al siguiente correo: defensasusalia@coosalud.com.

De igual manera en la misma opción de CONTACTANÓS, existe el portal en el cual el afiliado puede interponer su queja, felicitación o sugerencia.

DILIGENCIE LOS CAMPOS INDICADOS PARA REGISTRAR SU SOLICITUD PQR

Datos del Afiliado	
Tipo de documento*	Numero de identificación*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datos del Solicitante	
¿Es afiliado activo?*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Tipo de documento*	Numero de identificación*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ingrese primer y segundo apellido*	ingresa primero segundo apellido*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ingrese primer y segundo nombre*	ingrese primero y segundo apellido*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección*	Ciudad*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono*	Código*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datos de la PQR	
Tipo de documento*	Numero de evento*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Asunto*	Situación de la PQR*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Descripción de la solicitud*	Registro*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Archivos adjuntos	
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	

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 30 del mes junio del año 2023 a las 5:00 pm en la oficina de COOSALUD EPS.

Para constancia firman,

NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
Alicia Perez	1063727971	secretaria	Alicia Perez
ELIANA DIAZ	1063720671	vocal	ELIANA
Yerlis Dominguez Vega	50969248	vocal	Yerlis Vega
Francina Julio	1063719948	pro	Francina
Keisler Gutierrez	1063721888	dispendia	Keisler G