

ACTA DE CAPACITACION CONTINUA
COOSALUD EPS-S
MUNICIPIO DE MONTERIA

FECHA : Julio 30 de 2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 3: 30 PM
ASISTENTES : 38 (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. Angela Galvan Carrascal da la bienvenida a los asistentes, les agradece la asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la capacitación.

régimen Contributivo

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado.

¿Qué es el régimen contributivo y quiénes pertenecen a él?

Al régimen contributivo, se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

¿Cómo se maneja el régimen contributivo?

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

¿Cómo se realiza la afiliación al Régimen Contributivo? es del empleador; el empleado escoge la EPS de su elección y se lo comunica a su empleador junto con los datos de su familia.

¿Qué beneficios tiene un régimen contributivo?

Por esta contribución tienes derecho de afiliar a tu familia, recibir un subsidio en caso de incapacidad por enfermedad, un subsidio en caso de licencia de maternidad y recibir una amplia gama de servicios como: protección integral para la salud en caso de enfermedad general o maternidad.

¿Cuánto cuesta el pago de EPS independiente?

El trabajador independiente debe pagar mensualmente la totalidad de la cotización, la cual corresponde al 12.5 % del ingreso base de cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al 16 % en materia pensional.

Te ofrecemos un

Modelo de atención integral



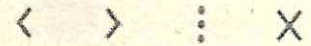
-  MENOS TRÁMITES
-  MENOS BARRERAS
-  MENOS DEMORA EN AUTORIZACIONES

Cómo afiliarse a Coosalud? Régimen Contributivo - Coosalud

Visitar

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

00 Coosalud



COOSALUD
En Pils de tu bienestar

Coosalud

Ingresar al usuario

Ingresar su clave

Recuérdame

Ingresar su correo electrónico

No tiene una cuenta? [Regístrate](#)

Ingresar

© 2020 Coosalud



1.280 x 720

Cómo afiliarse a Coosalud? Régimen Contributivo - Coosalud

Visitar

Las imágenes pueden estar protegidas por derechos de autor. Más información

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



Coosalud Eps

24 de enero de 2020 · 🌐

Si eres afiliado a Coosalud y necesitas cambiarte del régimen subsidiado al contributivo, debes diligenciar este formulario https://www.coosalud.com/.../Formulario_de_Afiliacion_y... y presentarlo en la oficina Coosalud disponible en tu municipio.

#PásateACoosalud ❤️❤️



3.1. EXPLICACIÓN DE LOS TEMAS DEL MES

2. Se procede a evaluar la sesión. Se anexan copias.
3. Se abre el buzón de sugerencias y se elabora el acta.
4. Se plantea como fecha tentativa para la próxima reunión, el día 30 del mes JULIO del año 2023 a las 4:00 pm en la oficina de COOSALUD EPS.

Para constancia firman,

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

CAPACITACION INDUCCION ENTRENAMIENTO SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ACTIVIDAD

FECHA: Julio 2023 LUGAR: Salas de atención al usuario

TEMAS INCLUIDOS: Regimenos, - control de stock

CAPACITADOR(ES): Angela Galun

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO EXTERNO

HORA DE INICIO: _____ HORA FINAL: _____

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Emilia Villalobos	Afiliado	Cordoba	Emilia Villalobos
Duz Cogollo	Afiliado	Cordoba	Duz Cogollo
Jimena Fabra	Afiliado	Cordoba	Jimena Fabra
EMPERATRIS SCARES	Afiliado	Cordoba	Emperatris
TIBISAY MERCADO	Afiliado	Cordoba	TIBISAY MERCADO
Maria Rodriguez	Afiliado	Cordoba	Maria R.
Lina Osorio Petro	Afiliado	Cordoba	Lina Osorio P.
Lenis De la Rosa	Afiliado	Cordoba	Lenis De la R
Yelena Arrojo	Afiliado	Cordoba	Yelena Arrojo
Diana Suarez	Afiliado	Cordoba	Diana Suarez
Guadalupe Padilla Marquez	Afiliado	Cordoba	Guadalupe Padilla
Y LAURA MARELO	Afiliado	Cordoba	Y LAURA MARELO


 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.

CAPACITACION
 INDUCCION
 ENTRENAMIENTO
 SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS
 ACTIVIDAD

FECHA: Julio 30 / 2023
 LUGAR: Sala de atenciones al paciente

TEMAS INCLUIDOS: Regimen contributivo.

CAPACITADOR(ES): Angela Carballo

TIPO DE CAPACITADOR:
 INTERNO
 EXTERNO

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
<u>Liluz</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Martha Correa S.</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Cristina Chaves</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>José Montalvo</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Juan Vega</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>ESMARA</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>José Barba</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Aida Barba</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Luis elva</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Maria Rodriguez</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Luzmila</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>
<u>Mariafernanda</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>[Firma]</u>

Angela Carballo
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 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.

CAPACITACION INDUCCION ENTRENAMIENTO SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ACTIVIDAD

FECHA: Julio 2023 LUGAR: sala de atención al cliente

TEMAS INCLUIDOS: Regimen contributivo

CAPACITADOR(ES): Angela Galvan condesa

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO EXTERNO HORA DE INICIO: HORA FINAL:

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
<u>Juan Dolschert</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Juan</u>
<u>consuelo Martinez</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>consuelo Martinez</u>
<u>Emilia Quiñones</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Emilia Quiñones</u>
<u>NELLYS SWAPER</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>NELLYS SWAPER</u>
<u>Erica Villadiego</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Erica Villadiego</u>
<u>Jose Luis</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Jose Luis</u>
<u>Manuela Hernandez</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Manuela</u>
<u>Manuela Mustus</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Manuela</u>
<u>Manuela Montenegro Vibal</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Manuela Montenegro</u>
<u>Laura Bru V</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Laura Bru V.</u>
<u>Johana</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Johana</u>
<u>Rosaura Garcia</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Rosaura Garcia</u>
<u>Linda Mercedes Hernandez</u>	<u>Afiliado</u>	<u>Cordoba</u>	<u>Linda Hernandez</u>

Angela Galvan C
 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.