

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS
COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO DE TOLEDO**

FECHA : 31/10/2023
LUGAR : OFICINA DE COOSALUD
HORA : 04:30 PM
PARTICIPANTES : 03 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-
3. Evaluación de la capacitación-
4. Programación de la próxima reunión-

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. JINNETH ANDREA HERNANDEZ 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.
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de JINNETH ANDREA HERNANDEZ F colaborador de Coosalud EPS, tema del mes DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS.
3. Se evalúan los temas anteriormente explicados.
4. Se deja fecha tentativa próxima reunión 30 DE NOVIEMBRE 2023 a las 3:30 pm.

Para constancia firman,

Olegario Mora Flores
CC 1004367645

Diana Carrillo E
CC 1005065596

Carmen Lisset Marquez B.
IT 5927166

ASODEUS DE NORTE DE SANTANDER: DERECHOS Y DEBERES

COOSALUD
La Red de la Atención

Carta de **derechos y deberes** del afiliado **2022**

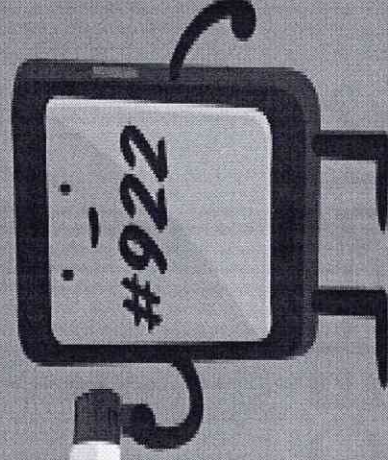
Llámanos marcando
gratis desde tu celular:

#922

o desde un teléfono fijo:

línea

01 8000 515611



Trabajamos en pos de
tu bienestar



defensorunuario@coosalud.com

WWW.COOSALUD.COM



@CoosaludEps



@Coosalud_



@CoosaludEeps

TU TIENES DERECHOS Y DEBERES

El derecho y el deber son
como las palmeras: no dan
frutos si no crecen uno al
lado del otro.

Félicité de Lamennais (1782-1854) Escritor
religioso francés..



¿Qué son los derechos y deberes?

Un derecho es la condición de poder tener o exigir lo que se considera éticamente correcto, establecido o no legislativamente.

Un deber, es un compromiso o expectativa de realizar alguna acción en general o si se producen determinadas circunstancias.



DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

Los afiliados tienen derecho a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por ciclo vital y acciones de protección específica y detección temprana para enfermedades de interés en salud pública según resolución 3280 de 2018

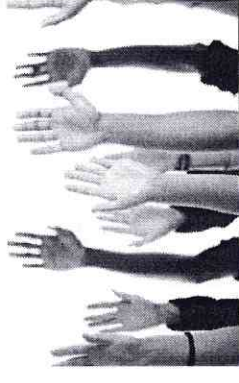
Acceder, en condiciones de calidad y oportunidad y sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

Recibir atención médica y acceso a los servicios de salud de manera integral en un municipio o distrito diferente al de su residencia, cuando se traslade temporalmente por un periodo superior a un mes y hasta por doce (12) meses, haciendo la solicitud ante su EPS.

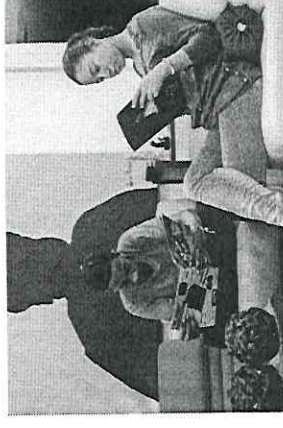
Ser respetado como ser humano en su integralidad, sin recibir ninguna discriminación por su pertenencia étnica, sexo, identidad de género, orientación sexual, edad, idioma, religión o creencia, cultura, opiniones políticas o de cualquier índole, costumbres, origen, condición social, condición económica y su intimidad, así como las opiniones que tenga

Recibir información sobre los canales formales para presentar peticiones, quejas reclamos o denuncias y, en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta oportuna y de fondo

Disfrutar y mantener una comunicación permanente y clara con el personal de la salud, apropiada a sus condiciones psicológicas y culturales y, en caso de enfermedad, estar informado sobre su condición, así como de los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar, al igual que de los riesgos y beneficios de estos y el pronóstico de su diagnóstico



DEBERES



Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.

Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como los recursos de este. Cumplir las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud y a los otros pacientes o personas con que se relacione durante el proceso de atención.

Atender oportunamente las recomendaciones formuladas por el personal de salud y las recibidas en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Actuar de buena fe frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud

NUESTRA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES PUEDEN OBTENERLA EN NUESTRA PAGINA COOSALUD.COM



COOSALUD

INICIO CONOCEROS NOTICIAS DONDE ESTAMOS CONTACTARNOS SIGUEMOS



Conoce tu estado de afiliación

Selecciona el tipo de documento

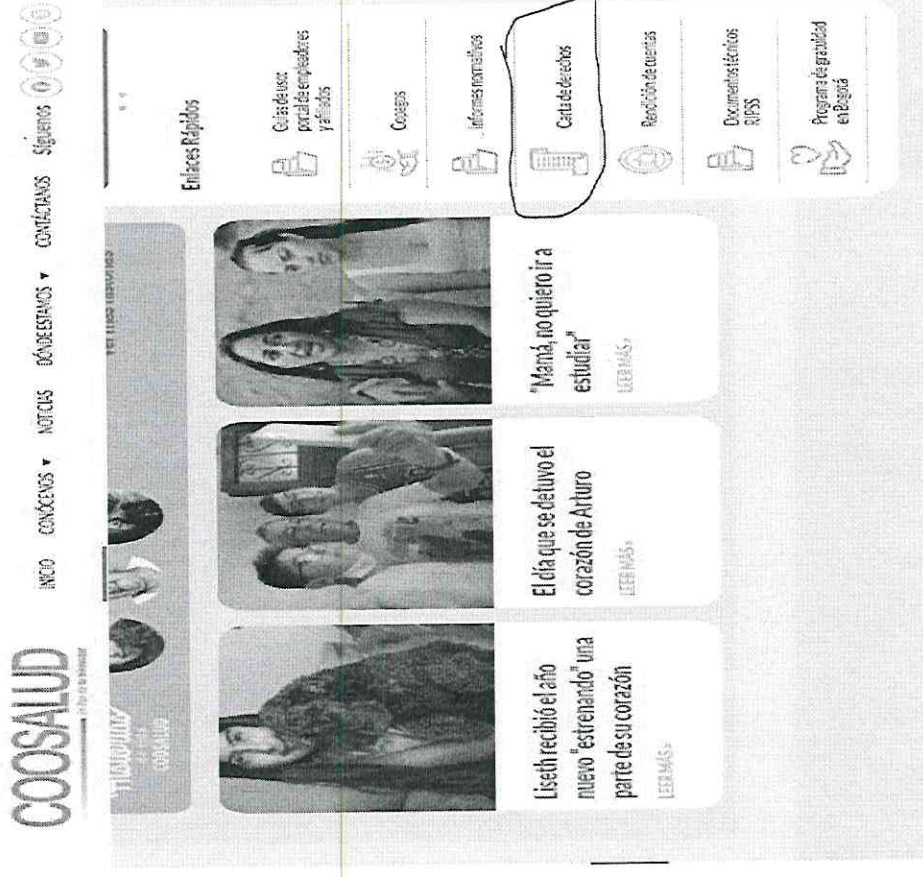
Selecciona

Escribe tu número de documento

Enviar

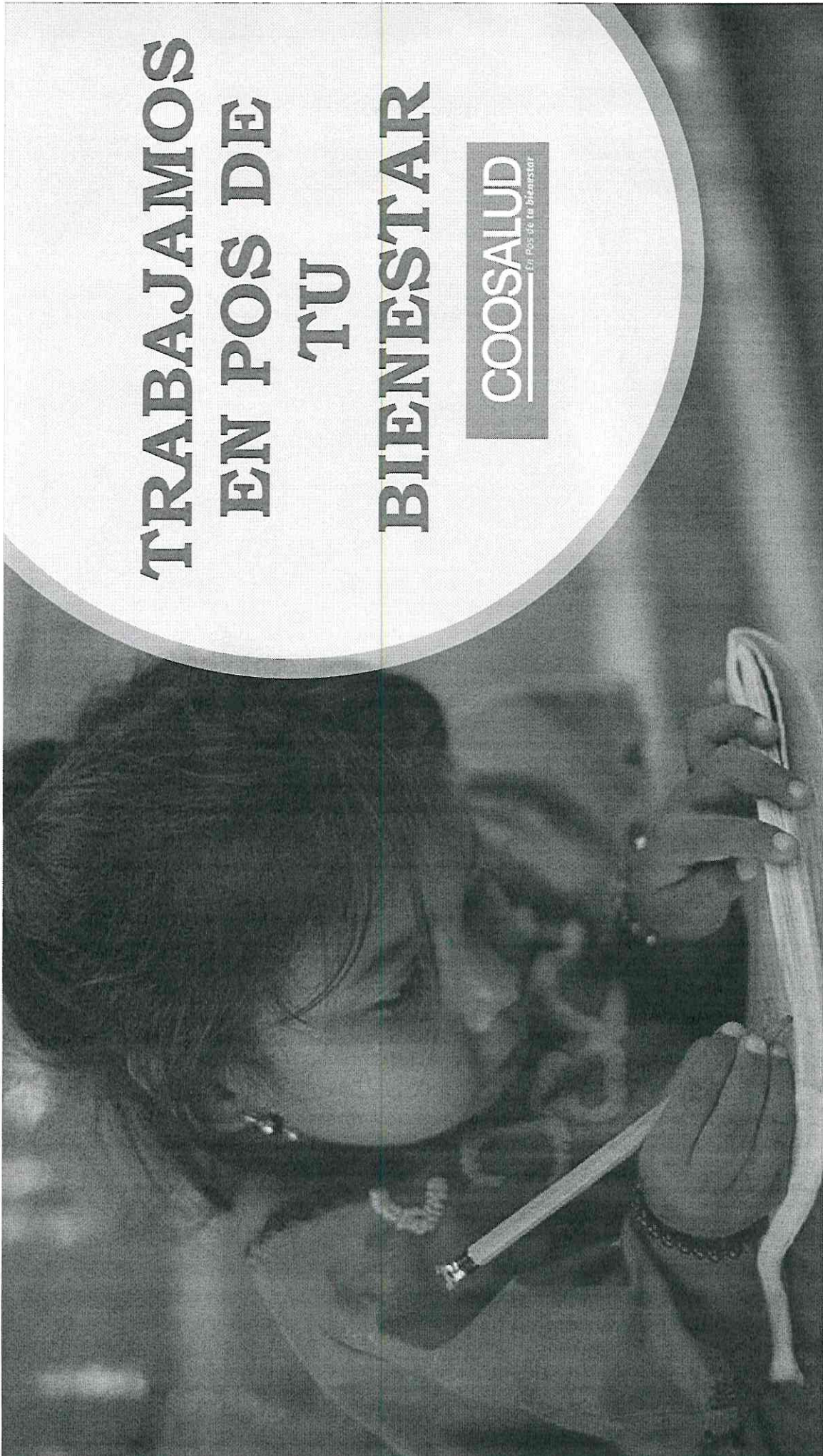


**EN LA PARTE INFERIOR DE
NUESTRA PAGINA PRINCIPAL
SE ENCUENTRA LA OPCION
DE CARTA DE DERECHOS
DAMOS CLICK Y NOS BRINDA
LA OPCION DE DESCARGAR**



RECUERDE NUESTRAS LINEAS CORPORATIVAS





TRABAJAMOS EN POS DE TU BIENESTAR

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

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

FECHA : OCTUBRE 2023
LUGAR : Oficina de COOSALUD EPS-S
HORA : 05:00 PM
ASISTENTES : 24 personas (Se anexa firma de los asistentes).
OBJETIVO : Reunión educativa.

Agenda programada para el día:

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

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. El GESTOR MUNICIPAL, JINNETH ANDREA HERNANDEZ FERNANDEZ da el saludo de bienvenida a los asistentes, les da los agradecimientos por su asistencia a la reunión y da a conocer el objetivo de la misma.
2. Procedemos a explicar el tema DEBERES Y DERECHOS DE LOS USUARIOS.
3. Se realiza evaluación del tema expuesto.

Para constancia se anexa listado de asistencia,

DEPARTAMENTO:	NOfte De Santander	FECHA (AAAA/MM/DD):	NOVIEMBRE/23.
MUNICIPIO:	TOLEDO		
MATERIAL ENTREGADO:	DEBERES Y DEFECHOS	EDUCATIVO	INFORMATIVO

N°	DOC. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
1.	27880802	Suzana Pincón Gereda	Suzana Pincón
2.	27872492	Ana Solares Basto	Ana Solares
3.	27881496	María Angélica Anselita B	María Angélica Anselita
4.	1094369116	Luzmarina Bolívar	Luzmarina Bolívar
5.	34293194	Bellamira Soler S	Bellamira Soler
6.	22818269	Patricia Rivero M.	Patricia Rivero
7.	27880386	Josefa Antonia Cruces B.	Josefa Antonia Cruces
8.	27881425	Dorley Yohana González	Dorley Y. González
9.	1094366722	MARLYN KATHERINE ALMEYDA CAMACHO	KATHERINE ALMEYDA
10.	27878800	Juan Marina Angarita Cantueros	Juan Marina Angarita
11.	5526723	Rafael Gamboa U	Rafael Gamboa
12.	4966037	Angélica Amador B	Angélica Amador
13.	37747.403	Mónica Lizcano A.	Mónica Lizcano
14.	27880961	Gloria Fanny Meléndez M	Gloria Fanny Meléndez
15.	T.1 109431114	Melitra Johanna Sierra	Melitra Sierra
16.	88306184	Ciro Alfredo Fernández Basto	Ciro Alfredo Fernández
17.	30050944	Nayla Azmin Espinoza Jaimes	Nayla Azmin
18.	5.492825	Eva María Castro Delgado	Eva María Castro
19.	27881213	Claudia Patricia Guerrero Peralta	Claudia Patricia Guerrero
20.	1127345362	Greysi Ximena Castro Basto	Greysi Ximena Castro
21.	27738075	Rafael Yohanna Uresu Bero	Rafael Yohanna Uresu
22.	1098646588	Doris Torres Basto	Doris Torres
23.	1094370633	Deisi Yohanna Lopez Barreto	Deisi Yohanna Lopez
24.	1094368454	Yolimar Angarita G.	Yolimar Angarita
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			

	ACTA DE APERTURA BUZÓN	GEU-F-07 Act 07 2022.jul.28
---	-------------------------------	-----------------------------------

ACTA No 59

CIUDAD TOLEDO NORTE DE SANTANDER

FECHA 06 OCTUBRE 2023

PARTICIPANTES

En representación de Usuarios

NAYIBE MOGOLLON CC 1094370176

En representación de Coosalud:

JINNETH ANDREA HERNANDEZ CC 27882421

Municipio TOLEDO

Siendo las 3:10 PM horas de la fecha arriba anotada se procedió a abrir el buzón de sugerencias ubicado en la sala de espera de las oficinas de Coosalud y se presentaron los siguientes hallazgos:

Número de documentos encontrados (0 folios)

Discriminados de la siguiente forma:

- RECLAMOS un total de 0 folios
- FELICITACIONES un total de 0 folios
- SUGERENCIAS un total de 0 folios

Para constancia se firma por quienes participaron en la apertura del buzón:

Maria Nayibe Mogollón S

CC 1094370176

Jinneth A. Hernandez

CC 27882421

ACTA No 60

CIUDAD TOLEDO NORTE DE SANTANDER

FECHA 13 OCTUBRE 2023

PARTICIPANTES

En representación de Usuarios

SANDRA ORTIZ CC 1094368271

En representación de Coosalud:

JINNETH ANDREA HERNANDEZ CC 27882421

Municipio TOLEDO

Siendo las 2:40 PM horas de la fecha arriba anotada se procedió a abrir el buzón de sugerencias ubicado en la sala de espera de las oficinas de Coosalud y se presentaron los siguientes hallazgos:

Número de documentos encontrados (0 folios)

Discriminados de la siguiente forma:

- RECLAMOS un total de 0 folios
- FELICITACIONES un total de 0 folios
- SUGERENCIAS un total de 0 folios

Para constancia se firma por quienes participaron en la apertura del buzón:

Sandra M Ortiz R.

CC 1094368271

Jinneth A. Hernandez

CC 27882421

	ACTA DE APERTURA BUZÓN	GEU-F-07 Act 07 2022.jul.28
---	-------------------------------	-----------------------------------

ACTA No 61

CIUDAD TOLEDO NORTE DE SANTANDER

FECHA 20 OCTUBRE 2023

PARTICIPANTES

En representación de Usuarios

MARIBEL ANGARITA CC 27881440

En representación de Coosalud:

JINNETH ANDREA HERNANDEZ CC 27882421

Municipio TOLEDO

Siendo las 2:50 PM horas de la fecha arriba anotada se procedió a abrir el buzón de sugerencias ubicado en la sala de espera de las oficinas de Coosalud y se presentaron los siguientes hallazgos:

Número de documentos encontrados (0 folios)

Discriminados de la siguiente forma:

- RECLAMOS un total de 0 folios
- FELICITACIONES un total de 0 folios
- SUGERENCIAS un total de 0 folios

Para constancia se firma por quienes participaron en la apertura del buzón:

Maribel Angarita 2.
CC 27881440

Jinneth A. Hernandez f
CC 27882421

ACTA No 62

CIUDAD TOLEDO NORTE DE SANTANDER

FECHA 27 OCTUBRE 2023

PARTICIPANTES

En representación de Usuarios

MARCO GARCIA CC 5456492

En representación de Coosalud:

JINNETH ANDREA HERNANDEZ CC 27882421

Municipio TOLEDO

Siendo las 1:50 PM horas de la fecha arriba anotada se procedió a abrir el buzón de sugerencias ubicado en la sala de espera de las oficinas de Coosalud y se presentaron los siguientes hallazgos:

Número de documentos encontrados (0 folios)

Discriminados de la siguiente forma:

- RECLAMOS un total de 0 folios
- FELICITACIONES un total de 1 folios
- SUGERENCIAS un total de 0 folios

Para constancia se firma por quienes participaron en la apertura del buzón:

Marco Antonio Garcia
CC 5456492.

Jinneth A. Hernandez
CC 27882421

FORMATO DE PETICIÓN, QUEJAS Y RECLAMOS

Este formato está diseñado para que usted pueda expresar sus inquietudes, haga reclamaciones y nos cuente como podemos mejorar nuestros servicios.

Ciudad: Toledo Departamento: Norte de Santander

Indíquenos si usted es: Afiliado Coosalud ☐ No Afiliado a COOSALUD ☐

DATOS DEL SOLICITANTE: Nombre: Maria Yolanda Vargas Pozo Teléfonos: 3143572738
N° Cedula: 27738075 Fecha: 23 / 10 / 2023

DATOS DEL AFECTADO: Nombre: Maria Yolanda Vargas Pozo N° de cedula: 27738075
Ciudad: Toledo Departamento: N. de S. N° de canet de COOSALUD: _____
Barrio: el volador Dirección: _____
Tel: _____ e-mail: _____ Enfoque diferencial étnico: _____

USTED ES:
Madre o padre de un menor de edad por el que interpone su reclamo o petición ☐ Si ☐ No

En caso de una petición, cuéntenos que tipo de información u orientación necesita sobre los servicios ofrecidos por coosalud

Agradezco que las jornadas de ecografías ahora sean en Toledo porque evitamos gastos y entregan los resultados de una vez.

CLASIFIQUE SU RECLAMO AQUÍ SEGÚN SEA EL CASO (SEÑALE CON UNA X)

PARA COOSALUD

01. () Mala atención en una oficina de COOSALUD

¿Cuál oficina? _____

Si un funcionario estuvo involucrado, ¿Díganos el nombre? _____

02. () Al solicitar la autorización de un servicio ha presentado problemas:

☐ Por negación ☐ Por demora

¿Cuál servicio? _____

¿En cuál oficina? _____

¿Qué explicación le dieron? _____

03. () Cobro de COPAGOS sin justificación

¿Cuál oficina de Coosalud, Hospital o Centro Médico? _____

¿Nombre del funcionario que le cobro el copago? _____

Fecha en que le fue cobrado el COPAGO: Día / Mes / Año

04. () Problemas con la remisión de pacientes

05. () Problemas de comunicación con la línea 01 8000

06. () Mala ubicación de la oficina de Coosalud

¿Cuál? _____

07. () Horarios inadecuados y/o turnos de atención en Coosalud

¿Cuál oficina? _____

08. () Falta de respuesta a derechos de petición

09. () Problemas en el cambio de IPS

¿Cuál? _____

10. () Restricción en la libre escogencia de una IPS

11. () Problemas con la afiliación

12. () Problemas con el Traslado

13. () Problemas con el Retiro

14. () Inconsistencia en la BDUA (FOSYGA)

15. () Problemas en la carnetización

16. () Demoras en el reconocimiento de reembolsos

17. () Reembolso de recursos por costos asumidos por el afiliado

18. () Trámites de copagos

19. () Pagos de anticipos

20. () Insatisfacción por el trato o deficiencia en la atención

21. () Información al usuario por parte del trabajador

22. () Mal trato,

23. () Canales de comunicación

24. () Problemas en la pagina web

25. () Información visual en las oficinas

PARA UNA IPS (Institución Prestadora de Salud, centro médico u hospital)

1. () Demora en la asignación de citas medicas

¿Qué tipo de cita? _____ ¿En cuál IPS? _____

2. () Mala atención en un hospital o centro médico

¿En cuál hospital? _____

3. () Problemas en la entrega de medicamentos o insumos

¿Qué medicamentos o insumos? _____ ¿En qué droguería o IPS? _____

4. () Negación de la atención en una IPS

¿En cuál IPS? _____ En qué fecha _____

¿Cuál servicio? _____

¿Qué explicación le dieron? _____

6. () Mala ubicación de una IPS

7. () Horarios inadecuados y/o turnos de atención en una IPS

