

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS, ASODEUS DE
COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE SUCRE
MUNICIPIO DE OVEJAS**

FECHA : 28-abril-2023
LUGAR : OFICINA SUCURSAL
HORA : 3:00 P.M
PARTICIPANTES : ____ 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: **AFILIACIONES Y NOVEDADES**
- B. Actualización Normativa:
3. Información general: **AFILIACIONES Y NOVEDADES:**
4. Evaluación de la sesión
5. Apertura del Buzón de sugerencias
6. Programación de la próxima reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **VIVIANA LAMRAÑO**, 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 **Ovejas**
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de **VIVIANA LAMRAÑO**, colaborador de Coosalud EPS.
 - 3.1. TEMAS DEL MES. NOMBRAR LOS TEMAS DEL MES. **AFILIACIONES Y NOVEDADES**
 - 3.2. EXPLICACIÓN DE LOS TEMAS DEL MES
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 26 del mes mayo del año 2023 a las 3:00 p.m. en la oficina de COOSALUD EPS.

Para constancia firman,

ACTA No _____

CIUDAD: Bogotá -

FECHA: 28-04-23

PARTICIPANTES

En representación de la Asociación de Usuarios, ASODEUS:

Ady Villamiza con CC: 22 039 220

Maria Gantuz con CC: 1101814905

En representación de Coosalud:

Yohana Lambán

Municipio Bogotá

Siendo las 4 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 Gantuz D
CC 1101814905

Yohana Lambán
CC 64895722

DEPARTAMENTO:	SUCRE	FECHA (AAAA/MM/DD):	2023/04/28
MUNICIPIO:	OVEJAS		
MATERIAL ENTREGADO:		EDUCATIVO	INFORMATIVO

N°	DOC. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
1.	1101814903	Maria Gonzalez Durz	Maria Gonzalez
2.	18878338	Henny Ballesteros B.	Henny Ballesteros
3.	64891546	Edira Montenegro Pacheco	Edira Montenegro
4.	26039220	Iddy Villanar Castro	Iddy Villanar
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			

Ciudad y fecha: 28-04-23

Señor:

COOSALUD EPS

Cordial saludo:

Por medio de la presente le estamos haciendo llegar copia del Acta de Monitoreo de los servicios No. _____ efectuada a la IPS Centro de Salud vs

Lo anterior para que se sirva dar el trámite respectivo al mismo y de acuerdo con lo estipulado dentro de los procesos y procedimientos que a bien se tenga en COOSALUD ESP.

Atentamente,


Representante

ACTA No 004

CIUDAD Guay FECHA 28-04-23
IPS VISITADA: Centro de Salud Guay
DIRECCIÓN: Calle Centro

DETALLE DE LOS HALLAZGOS:

Proceso de orientación:

Buen trato:

Agilidad:

Oportunidad asignación consulta o procedimiento o entrega de medicamentos:

Espacio amigable con el afiliado:

Calidad de la información entregada al afiliado:

Existencia de buzón de PQRSF:

Existencia de cartelera o pantalla informativa para el afiliado:

Resolutividad:

Firma de los responsables:

María González

Andrés

