

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

**FECHA** : 27-enero-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: **CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS 2023** El Decreto 2613 del 28 de diciembre de 2022 reajustó el incremento del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV) en 16%.
  - B. Actualización Normativa: La Circular Externa No. 55 del 2022 actualiza los montos de las cuotas moderadoras y de los topes máximos de los copagos por evento y año calendario, para vigencia 2023 conforme al incremento de la Unidad de Valor Tributario – UVT la cual se fija de acuerdo a la resolución 001264 del 18 de noviembre de 2022.
3. Información general: Cuotas Moderadoras: Menor a 2 SMLMV \$4.100 entre 2 y 5 SMLMV \$16.400 Mayor a 5 SMLMV \$43.000  
**Las cuotas moderadoras** son un aporte en dinero que corresponden al valor que deben cancelar los afiliados cotizantes y sus beneficiarios del Régimen Contributivo por la utilización de los servicios de salud con el objetivo de racionalizar y estimular el buen uso de estos cotizantes y beneficiarios. Se aplican en los siguientes servicios: - Consultas médicas y odontológicas. - Exámenes de diagnóstico ambulatorio de laboratorio clínico e imagenología. - Atención domiciliaria. - Medicamentos ambulatorios  
**Copagos:** son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema, se aplican en todos los servicios excepto: - Promoción y prevención. - Control materno infantil. - Control de enfermedades transmisibles. - Enfermedades catastróficas o de alto costo. - Atención inicial de urgencias. - Servicios sujetos a cuotas moderadoras.
4. Evaluación de la sesión
5. Apertura del Buzón de sugerencias
6. Programación de la próxima reunión

ACTA No 001

CIUDAD San Quobrc FECHA 09-02-2023  
IPS VISITADA: ESE H-150  
DIRECCIÓN: Barrio Chambocú

**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:**

[Firma]  
Presidente,  
A.I.U.

[Firma]  
Gestor de Atención



 <p>En Pos de tu bienestar</p>	<p align="center"><b>ACTA DE APERTURA BUZÓN</b></p>	<p align="right">GEU-F-07 Act 07 2022.jul.28</p>
---	---	--

ACTA No \_\_\_\_\_

CIUDAD: San Ochove 09-02-2023

FECHA: 09-02-2023

**PARTICIPANTES**

En representación de la Asociación de Usuarios, ASODEUS:

Shirley Cordero con CC: 64525159

Ely Helendez con CC: 1101455318

En representación de Coosalud:

Dela Cordero Alan

Municipio San Ochove Sucre

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:

Shirley Cordero  
CC 64525159

  
CC 64522975

DEPARTAMENTO:		FECHA (AAAA/MM/DD):	2023/01/27
MUNICIPIO:	SAN ONOFRE		
MATERIAL ENTREGADO:		EDUCATIVO	INFORMATIVO

N°	DOC. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
1.	1101445710	Carmen Vanegas Paz.	Carmen A. Vanegas Paz
2.	9036176	Catalino Teran Blanco	Catalino Teran
3.	52511539	Lurdi Julio Julio	Lurdi Julio J
4.	64525998	Yohana Julio Barón	Yohana Julio
5.	1010129372	Daniela Hernandez Paternina	Daniela H P
6.	9049298	Pablo Antonio Gomez Corra	Pablo Antonio Gomez
7.	9037728	Juan Carlos Gonzalez	Juan Carlos
8.	1101445085	Luis D. Esula Salora	Luis David
9.	9040039	Arnoldo Torres Julio	Arnoldo Torres
10.	9148449692	Juan de Dios Lopez Castillo	Juan de Dios Lopez
11.	45557275	Karen Barrio Lara.	Karen Barrio
12.	1101461885	Keylin Polo Padilla.	Keylin Polo P
13.	1101452970	Karen Salgado Aguilar.	Karen Salgado A.
14.	1101448212	Silvia Torres Medeiros	Silvia Torres M.
15.	64516685	Maria Ladis Solar Barón	Mariasolar
16.	64518938	Nibia Rosa Torres Beltran	Nibia R. Torres B.
17.	64525303	Digna De la Rosa Balsoro	Digna De la Rosa
18.	64523444	Dani Figueroa.	Dani Figueroa
19.	23118015	Carmen Julio Ortega.	Carmen Julio
20.	64515950	Armenida Balsoro de Blanco	Armenida
21.	1101873417	Gledys Medrano Mendocza.	Gledys Medrano
22.	1101455620	Carolina Andrea Ruiz Julio	Carolina Andrea
23.	9038847	Manuel Segundo Ricardo Solari	Manuel Ricardo
24.	64525904	Liliana Solar Melendres	Liliana Solar
25.	45367584	Sais Diaz Sinaute.	Sais Diaz
26.	64519542	Sobeida Torres Ruiz	Sobeida Torres
27.	23122440	Rocenda Martinez Torres	Rocenda Martinez
28.	64520362	Nelly Velozera Julio	Nelly Velozera
29.	23183531	Edita Armeta Valdez	Edita Armeta
30.	22843596	Minam Garcia Aragon	Minam Garcia
31.	1101446678	Yadi Luz Julio Ruiz	Yadi Luz Julio
32.	23216986	Ana Julia Julio Julio	no firma
33.	9036803	Marcel Munillo Baena	Marcel
34.	64515926	Elizabeth Aguilar de Lopez	Elizabeth Aguilar
35.	119356566	Angie Carolina Guerrero Padilla	Angie Guerrero
36.	92450735	Carlos Mario Julio Anallury	Carlos Mario
37.	1101457271	Rosa Marcela Ruiz Banguera	Rosa M R B
38.	1101465133	Ana Bel Brown Teja	Ana Bel Brown
39.	64522058	Berkis Contreras Luna.	Berkis Luna
40.	64515793	Josefina Gonzalez de Julio	Josefina Gonzalez

Libia R. Torres B.

COOSALUD		FORMATO SONDEO EN SALA			GEU-F-21	
En Pos de tu bienestar					ACT.02	
					2022.dic.06	
SUCURSAL		MUNICIPIO	San Onofre	FECHA	7-02-2023	
SEXO	Femenino	EDAD	54	RÉGIMEN	RC	RS
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena					X	
d) Regular						
e) Mala						
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:						
a) Muy de acuerdo						
b) De acuerdo					X	
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo						
d) Algo en desacuerdo						
e) Muy en desacuerdo						
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?						
a) Definitivamente si						
b) Probablemente si					X	
c) No responde						
d) Probablemente no						
e) Definitivamente no						
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?						
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios						
b) Por la humanización y trato digno en la atención						
c) Por la agilidad en la atención						
d) Porque comunica de manera clara la información requerida					X	
e) Por la red de servicios						
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?						
a) SI						
b) NO					X	
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS						
a) Inoportunidad en la asignación de citas						
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos					X	
c) Calidad de los servicios de salud						
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?						
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena					X	
d) Regular						
e) Mala						
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?						
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena					X	
d) Regular						
e) Mala						

DIGNA DE LA ROSA

COOSALUD		FORMATO SONDEO EN SALA			GEU-F-21	
En Pos de tu bienestar					ACT.02	
					2022.dic.06	
SUCURSAL		MUNICIPIO	San Onofre		FECHA	02/02/23
SEXO	F	EDAD	40	RÉGIMEN	RC	X
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena						X
d) Regular						
e) Mala						
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:						
a) Muy de acuerdo						
b) De acuerdo						X
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo						
d) Algo en desacuerdo						
e) Muy en desacuerdo						
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?						
a) Definitivamente si						
b) Probablemente si						
c) No responde						X
d) Probablemente no						
e) Definitivamente no						
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?						
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios						
b) Por la humanización y trato digno en la atención						
c) Por la agilidad en la atención						
d) Porque comunica de manera clara la información requerida						
e) Por la red de servicios						
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?						
a) SI						
b) NO						
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS						
a) Inoportunidad en la asignación de citas						
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos						
c) Calidad de los servicios de salud						X
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?						
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena						X
d) Regular						
e) Mala						
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?						
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena						X
d) Regular						
e) Mala						

Glendys medrano mendoza

		<b>FORMATO SONDEO EN SALA</b>			GEU-F-21 ACT.02 2022.dic.06	
SUCURSAL		MUNICIPIO <u>San Andrés sucre</u>			FECHA <u>07/02/23</u>	
SEXO <u>Femenina</u>		EDAD <u>78</u>	RÉGIMEN	RC	RS	
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?						
a) Excelente				<input checked="" type="checkbox"/>		
b) Muy buena				<input type="checkbox"/>		
c) Buena				<input type="checkbox"/>		
d) Regular				<input type="checkbox"/>		
e) Mala				<input type="checkbox"/>		
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:						
a) Muy de acuerdo				<input type="checkbox"/>		
b) De acuerdo				<input type="checkbox"/>		
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo				<input checked="" type="checkbox"/>		
d) Algo en desacuerdo				<input type="checkbox"/>		
e) Muy en desacuerdo				<input type="checkbox"/>		
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?						
a) Definitivamente si				<input checked="" type="checkbox"/>		
b) Probablemente si				<input type="checkbox"/>		
c) No responde				<input type="checkbox"/>		
d) Probablemente no				<input type="checkbox"/>		
e) Definitivamente no				<input type="checkbox"/>		
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?						
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios				<input type="checkbox"/>		
b) Por la humanización y trato digno en la atención				<input type="checkbox"/>		
c) Por la agilidad en la atención				<input type="checkbox"/>		
d) Porque comunica de manera clara la información requerida				<input checked="" type="checkbox"/>		
e) Por la red de servicios				<input type="checkbox"/>		
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?						
a) SI				<input type="checkbox"/>		
b) NO				<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS						
a) Inoportunidad en la asignación de citas				<input checked="" type="checkbox"/>		
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos				<input type="checkbox"/>		
c) Calidad de los servicios de salud				<input type="checkbox"/>		
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?						
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?						
a) Excelente				<input checked="" type="checkbox"/>		
b) Muy buena				<input type="checkbox"/>		
c) Buena				<input type="checkbox"/>		
d) Regular				<input type="checkbox"/>		
e) Mala				<input type="checkbox"/>		
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?						
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?						
a) Excelente				<input type="checkbox"/>		
b) Muy buena				<input checked="" type="checkbox"/>		
c) Buena				<input type="checkbox"/>		
d) Regular				<input type="checkbox"/>		
e) Mala				<input type="checkbox"/>		

SUCURSAL		MUNICIPIO	San Diego		FECHA	07-02-2023
SEXO	Femenino	EDAD	59	RÉGIMEN	RC	RSX
Natalia Bustamante						

1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:

a) Muy de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

d) Algo en desacuerdo

e) Muy en desacuerdo

3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?

a) Definitivamente si

b) Probablemente si

c) No responde

d) Probablemente no

e) Definitivamente no

4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?

a) Por la oportunidad y calidad de los servicios

b) Por la humanización y trato digno en la atención

c) Por la agilidad en la atención

d) Porque comunica de manera clara la información requerida

e) Por la red de servicios

5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?

a) Sí

b) NO

6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS

a) Inoportunidad en la asignación de citas

b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos

c) Calidad de los servicios de salud

7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?

8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?

10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

Angelica Peña fontolvo

COOSALUD		FORMATO SONDEO EN SALA			GEU-F-21	
En Pos de tu bienestar					ACT.02	
					2022.dic.06	
SUCURSAL		MUNICIPIO	S/onofo		FECHA	08-Feb-23
SEXO	Femenino	EDAD	29	RÉGIMEN	RC	RS
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?						
a) Excelente						
b) Muy buena						<input checked="" type="checkbox"/>
c) Buena						
d) Regular						
e) Mala						
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:						
a) Muy de acuerdo						
b) De acuerdo						<input checked="" type="checkbox"/>
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo						
d) Algo en desacuerdo						
e) Muy en desacuerdo						
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?						
a) Definitivamente si						
b) Probablemente si						<input checked="" type="checkbox"/>
c) No responde						
d) Probablemente no						
e) Definitivamente no						
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?						
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios						
b) Por la humanización y trato digno en la atención						
c) Por la agilidad en la atención						
d) Porque comunica de manera clara la información requerida						<input checked="" type="checkbox"/>
e) Por la red de servicios						
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?						
a) SI						
b) NO						<input checked="" type="checkbox"/>
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS						
a) Inoportunidad en la asignación de citas						
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos						
c) Calidad de los servicios de salud						
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?						
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?						
a) Excelente						
b) Muy buena						<input checked="" type="checkbox"/>
c) Buena						
d) Regular						
e) Mala						
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?						
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?						
a) Excelente						
b) Muy buena						
c) Buena						<input checked="" type="checkbox"/>
d) Regular						
e) Mala						

Dany Figueroa

**COOSALUD**  
En Pos de tu Bienestar

**FORMATO SONDEO EN SALA**

GEU-F-21

ACT.02

2022.dic.06

SUCURSAL		MUNICIPIO	-S/O-	FECHA	07-02-23	
SEXO		EDAD		RÉGIMEN	RC	RS

1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:

a) Muy de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

d) Algo en desacuerdo

e) Muy en desacuerdo

3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?

a) Definitivamente si

b) Probablemente si

c) No responde

d) Probablemente no

e) Definitivamente no

4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?

a) Por la oportunidad y calidad de los servicios

b) Por la humanización y trato digno en la atención

c) Por la agilidad en la atención

d) Porque comunica de manera clara la información requerida

e) Por la red de servicios

5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?

a) SI

b) NO

6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS

a) Inoportunidad en la asignación de citas

b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos

c) Calidad de los servicios de salud

7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?

8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?

Amhuc

10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

Carolina Andrea Ruiz Julio

COOSALUD		FORMATO SONDEO EN SALA			GEU-F-21	
En Pos de tu bienestar					ACT.02	
					2022.dic.06	
SUCURSAL		MUNICIPIO	Son Onofre Suárez		FECHA	07.02.2023
SEXO	Femenina	EDAD	18	RÉGIMEN	RC	RS
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?						
a) Excelente						
b) Muy buena						<input checked="" type="checkbox"/>
c) Buena						<input type="checkbox"/>
d) Regular						<input type="checkbox"/>
e) Mala						<input type="checkbox"/>
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:						
a) Muy de acuerdo						<input type="checkbox"/>
b) De acuerdo						<input checked="" type="checkbox"/>
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo						<input type="checkbox"/>
d) Algo en desacuerdo						<input type="checkbox"/>
e) Muy en desacuerdo						<input type="checkbox"/>
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?						
a) Definitivamente si						<input checked="" type="checkbox"/>
b) Probablemente si						<input type="checkbox"/>
c) No responde						<input type="checkbox"/>
d) Probablemente no						<input type="checkbox"/>
e) Definitivamente no						<input type="checkbox"/>
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?						
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios						<input checked="" type="checkbox"/>
b) Por la humanización y trato digno en la atención						<input type="checkbox"/>
c) Por la agilidad en la atención						<input type="checkbox"/>
d) Porque comunica de manera clara la información requerida						<input type="checkbox"/>
e) Por la red de servicios						<input type="checkbox"/>
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?						
a) SI						<input type="checkbox"/>
b) NO						<input checked="" type="checkbox"/>
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS						
a) Inoportunidad en la asignación de citas						<input type="checkbox"/>
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos						<input type="checkbox"/>
c) Calidad de los servicios de salud						<input type="checkbox"/>
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?						
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?						
a) Excelente						<input checked="" type="checkbox"/>
b) Muy buena						<input type="checkbox"/>
c) Buena						<input type="checkbox"/>
d) Regular						<input type="checkbox"/>
e) Mala						<input type="checkbox"/>
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?						
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?						
a) Excelente						<input type="checkbox"/>
b) Muy buena						<input checked="" type="checkbox"/>
c) Buena						<input type="checkbox"/>
d) Regular						<input type="checkbox"/>
e) Mala						<input type="checkbox"/>

Soy Dios C

COOSALUD		FORMATO SONDEO EN SALA				GEU-F-21
En Pos de tu bienestar						ACT.02
						2022.dic.06
SUCURSAL		MUNICIPIO		FECHA	7/12/2023	
SEXO		EDAD		RÉGIMEN	RC RS	
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?						
a) Excelente					<input type="checkbox"/>	
b) Muy buena					<input checked="" type="checkbox"/>	
c) Buena					<input type="checkbox"/>	
d) Regular					<input type="checkbox"/>	
e) Mala					<input type="checkbox"/>	
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:						
a) Muy de acuerdo					<input type="checkbox"/>	
b) De acuerdo					<input checked="" type="checkbox"/>	
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo					<input type="checkbox"/>	
d) Algo en desacuerdo					<input type="checkbox"/>	
e) Muy en desacuerdo					<input type="checkbox"/>	
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?						
a) Definitivamente si					<input checked="" type="checkbox"/>	
b) Probablemente si					<input type="checkbox"/>	
c) No responde					<input type="checkbox"/>	
d) Probablemente no					<input type="checkbox"/>	
e) Definitivamente no					<input type="checkbox"/>	
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?						
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios					<input type="checkbox"/>	
b) Por la humanización y trato digno en la atención					<input checked="" type="checkbox"/>	
c) Por la agilidad en la atención					<input type="checkbox"/>	
d) Porque comunica de manera clara la información requerida					<input type="checkbox"/>	
e) Por la red de servicios					<input type="checkbox"/>	
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?						
a) SI					<input type="checkbox"/>	
b) NO					<input checked="" type="checkbox"/>	
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS						
a) Inoportunidad en la asignación de citas					<input type="checkbox"/>	
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos					<input type="checkbox"/>	
c) Calidad de los servicios de salud					<input checked="" type="checkbox"/>	
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?						
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?						
a) Excelente					<input checked="" type="checkbox"/>	
b) Muy buena					<input type="checkbox"/>	
c) Buena					<input type="checkbox"/>	
d) Regular					<input type="checkbox"/>	
e) Mala					<input type="checkbox"/>	
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?						
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?						
a) Excelente					<input type="checkbox"/>	
b) Muy buena					<input type="checkbox"/>	
c) Buena					<input checked="" type="checkbox"/>	
d) Regular					<input type="checkbox"/>	
e) Mala					<input type="checkbox"/>	

*Liliana Solas Melendrez*



FORMATO SONDEO EN SALA

GEU-F-21

ACT.02

2022.dic.06

SUCURSAL		MUNICIPIO		FECHA	07/02/23	
SEXO		EDAD		RÉGIMEN	RC	RS

1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:

a) Muy de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

d) Algo en desacuerdo

e) Muy en desacuerdo

3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?

a) Definitivamente si

b) Probablemente si

c) No responde

d) Probablemente no

e) Definitivamente no

4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?

a) Por la oportunidad y calidad de los servicios

b) Por la humanización y trato digno en la atención

c) Por la agilidad en la atención

d) Porque comunica de manera clara la información requerida

e) Por la red de servicios

5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?

a) SI

b) NO

6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS

a) Inoportunidad en la asignación de citas

b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos

c) Calidad de los servicios de salud

7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?

8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?

10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?

a) Excelente

b) Muy buena

c) Buena

d) Regular

e) Mala

Po seleno ALUIS ROMERO

<b>COOSALUD</b> <small>En Pos de tu bienestar</small>		<b>FORMATO SONDEO EN SALA</b>			GEU-F-21 ACT.02 2022.dic.06
SUCURSAL	MUNICIPIO <u>San Dnopro</u>			FECHA	<u>03-17-23</u>
SEXO	<u>Masculino</u>	EDAD	<u>67</u>	RÉGIMEN	RC <input checked="" type="checkbox"/>
1. ¿Cómo califica la calidad general de los servicios que presta Coosalud?					
a) Excelente	<input type="checkbox"/>				
b) Muy buena	<input checked="" type="checkbox"/>				
c) Buena	<input type="checkbox"/>				
d) Regular	<input type="checkbox"/>				
e) Mala	<input type="checkbox"/>				
2. ¿Considera que es atendido con trato digno y humanizado por parte de los colaboradores de COOSALUD EPS?:					
a) Muy de acuerdo	<input type="checkbox"/>				
b) De acuerdo	<input checked="" type="checkbox"/>				
c) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/>				
d) Algo en desacuerdo	<input type="checkbox"/>				
e) Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/>				
3. Recomendaría a COOSALUD EPS a familiares y amigos?					
a) Definitivamente si	<input checked="" type="checkbox"/>				
b) Probablemente si	<input type="checkbox"/>				
c) No responde	<input type="checkbox"/>				
d) Probablemente no	<input type="checkbox"/>				
e) Definitivamente no	<input type="checkbox"/>				
4. ¿Por qué recomendaría los servicios de Coosalud?					
a) Por la oportunidad y calidad de los servicios	<input checked="" type="checkbox"/>				
b) Por la humanización y trato digno en la atención	<input type="checkbox"/>				
c) Por la agilidad en la atención	<input type="checkbox"/>				
d) Porque comunica de manera clara la información requerida	<input type="checkbox"/>				
e) Por la red de servicios	<input type="checkbox"/>				
5. Contempla la posibilidad de cambiarse de EPS?					
a) SI	<input type="checkbox"/>				
b) NO	<input checked="" type="checkbox"/>				
6. Que motiva su deseo de cambiar de EPS					
a) Inoportunidad en la asignación de citas	<input type="checkbox"/>				
b) Demora en la dispensación de medicamentos y/o insumos	<input type="checkbox"/>				
c) Calidad de los servicios de salud	<input checked="" type="checkbox"/>				
7. ¿Cuál es la farmacia que suministra sus medicamentos e insumos?					
8. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la farmacia?					
a) Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>				
b) Muy buena	<input type="checkbox"/>				
c) Buena	<input type="checkbox"/>				
d) Regular	<input type="checkbox"/>				
e) Mala	<input type="checkbox"/>				
9. ¿Cuál fue la última IPS que prestó sus servicios de salud?					
10. ¿Cómo califica la calidad general de la atención de la IPS?					
a) Excelente	<input checked="" type="checkbox"/>				
b) Muy buena	<input type="checkbox"/>				
c) Buena	<input type="checkbox"/>				
d) Regular	<input type="checkbox"/>				