**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS**

**COOSALUD EPS**

**DEPARTAMENTO DE VALLE DEL CAUCA**

**MUNICIPIO DE BUENAVENTURA**

**FECHA : JUNIO 2023**

**LUGAR :** COOSALUD BUENAVENTURA

**HORA :** 3:00PM

**PARTICIPANTES : 2** 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. Programación de la próxima reunión

**DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

1. CLAUDIA VANESSA OCORO VENTE 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 BUENAVENTURA.
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de CLAUDIA VANESSA OCORO VENTE, colaborador de Coosalud EPS.
   1. **TEMAS DEL MES. CONTRIBUTIVO MOVILIDAD, PRESTACIONES ECONOMICAS**
   2. DESARROLLO DEL TEMA: Se realiza una presentación en la cual se indica que es una movilidad y como se efectúan las prestaciones económicas.

**MOVILIDAD** se les explica que es el derecho que tiene el afiliado de cambiar del régimen subsidiado hacia el régimen contributivo y viceversa, en el momento que cambien sus condiciones socio económicas. Sin que exista interrupción en la afiliación, ni cambio de EPS.

**PRESTACIONES ECONOMICAS** son todos los procesos relacionados con pago de incapacidades y/o licencias de maternidad que se presenten en los usuarios afiliados al sistema de salud con régimen contributivo. Por lo tanto, estas deben ser radicadas de manera virtual en la plataforma que Coosalud tiene disponible y si es como independiente lo hará el mismo afiliado, si es empleado de empresa lo debe radicar la empresa directamente.

1. Se plantea como fecha tentativa para la próxima reunión, el día 28 del mes JULIO del año 2023 a las 3:00PM en la oficina de COOSALUD EPS.

Para constancia firman,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN** | **CARGO** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |