



Los afiliados son nuestra prioridad en Coosalud.
Por eso, te invitamos a vincularte a nuestra
reunión mensual de la **Asodeus de Macheta**

Conéctate a través de la plataforma de Zoom

¿Cuándo? Viernes 25 de Junio 2021 ¿Hora? 10:00 a.m.

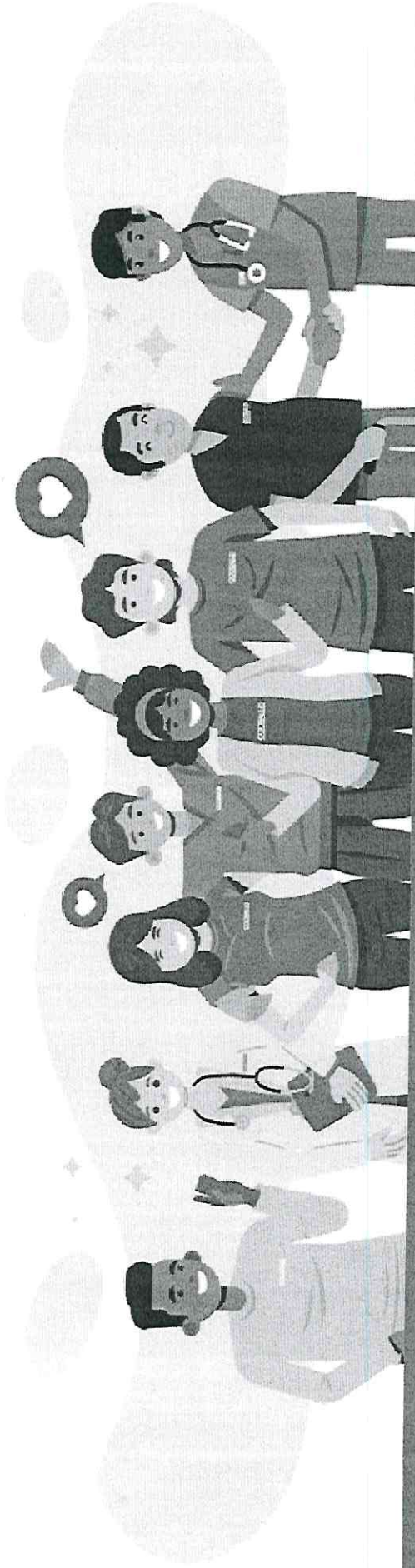
Para más información, comunícate con nosotros



3154411579



yhernandez@coosalud.com



COOSALUD
La Red de la Asistencia

CONVOCATORIA No 06

REUNION DE USUARIOS MUNICIPIO MACHETA CUNDINAMARCA

Para: Integrantes de ASOCIACION de Usuarios de
De: Junta directiva de ASOCIACION de usuarios
Motivo: Invitación a CAPACITACION

Reciba un cordial saludo.

Deseamos invitarlo a participar de la sesión de la ASOCIACION de usuarios de nuestra zona, con el fin de dar a conocer los avances en este campo y otras informaciones que consideramos de interés compartir con cada uno de ustedes.

Lugar: OFICINA DE MACHETA

Fecha: 25 Junio

Hora: 10:00 am

Si desea más información acércate al funcionario de COOSALUD EPS

Atentamente,



PRESIDENTE ASOCIACION DE USUARIOS

[illegible]

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS
COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE MACHETA**

FECHA : 30 DE JUNIO 2021
LUGAR : OFICINA COOSALUD EPS MACHETA
HORA : 10:00 AM
PARTICIPANTES: 10 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. Apertura del Buzón de sugerencias-
4. Programación de la próxima reunión-

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. YENY RUBY HERNANDEZ 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. Además, destaca el compromiso para con la institución al pertenecer a la Asociación de Usuarios de COOSALUD EPS en el municipio de **MACHETA**.
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de YENY RUBY HERNANDEZ HERNANDEZ, colaborador de Coosalud EPS.
 - 3.1. TEMAS DEL MES. Régimen Contributivo (Movilidades, SAT, Prestaciones Económicas).
 - 3.2. EXPLICACIÓN DE LOS TEMAS DEL MES_-(Régimen Contributivo (Movilidades, SAT, Prestaciones Económicas))

✚ Régimen Contributivo (Movilidades, SAT, Prestaciones Económicas)

¿QUE ES MOVILIDAD?

¿Qué es el sarampión y cómo se transmite?

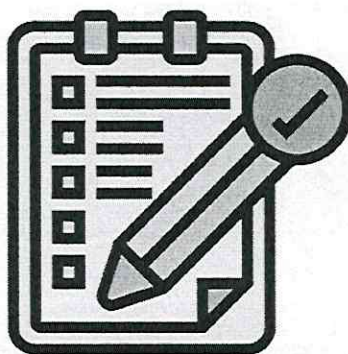


¿Qué trámite se debe realizar para hacer efectiva la movilidad?

El afiliado debe solicitar a la EPS la movilidad en el sistema (cambio de régimen subsidiado o contributivo) con el fin de no perder la continuidad en la prestación del servicio.

Esta movilidad debe de ser legalizada por el empleador o usuario ante la EPS:

Formulario de afiliación si es independiente firmado por el usuario y adjuntando el RUT
Formulario de afiliación si es dependiente firmado por el usuario el empleador, cedula del representante legal, cedula del cotizante y de sus beneficiarios, cámara de comercio no mayor a 90 día hábiles.



¿Cuál es la diferencia entre Movilidad y Traslado?

- **Movilidad:** Es la garantía del afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.

¿Las EPS del Régimen Subsidiado deben reconocer la prestación de servicios en casos de accidente de trabajo y/o enfermedad laboral a las personas que tengan afiliadas en el Régimen Contributivo?

Sí. Las EPS del régimen subsidiado que en el marco de la movilidad garanticen la prestación de servicios a los afiliados al régimen contributivo, reconocerán y pagarán el valor de las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad, de conformidad con las normas vigentes.

Coosalud EPS cuenta con un portal de autogestión de aportantes donde podrá radicar su incapacidad y/o licencia" usuarios régimen contributivo el cual se encuentra en el siguiente link <https://portalempleador.coosalud.com/login>

A partir de lo anterior, por este medio no se recibirán incapacidades y/o licencias para su radicación.

SOPORTES PARA EL PROCESO DE TRANSCRIPCION

Incapacidad Hospitalarias o Ambulatorias. Incapacidad original.

Historia Clínica

Certificación bancaria del aportante si es dependiente; si es independiente debe anexar la certificación bancaria del usuario

Licencia de Maternidad

Licencia original

Historia Clínica de la atención donde aparezcan las semanas de gestación

Certificado de nacido vivo o registro civil

Certificación bancaria del aportante si es dependiente; si es independiente debe anexar la certificación bancaria del usuario

Es importante saber que:

Licencia de Paternidad

Historia Clínica de la atención donde aparezcan las semanas de gestación

Registro Civil

Certificación bancaria del aportante si es dependiente; si es independiente debe anexar la certificación bancaria del usuario

Los soportes deben ser escaneados y anexados en formato PDF legibles.

PARA DETALLES

Asunto del correo aportante / empresa usuaria

Detalle de pago, certificado de incapacidades y licencias, detalle de pagos realizados por Coosalud EPS, validar el por qué no se ha pagado,

En el asunto se debe colocar DETALLE DE PAGO - NOMBRE DE LA EMPRESA, NIT Y CIUDAD En el asunto se debe colocar DETALLE DE PAGO - NOMBRE, CC Y CIUDAD

Esto se debe enviar al siguiente correo "Incapacidades Coosalud" <prestacioneseeco@coosalud.com>

TENER EN CUENTA DEBERES**USUARIOS**

Contribuir al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud de acuerdo con su capacidad de pago.

Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas por el sistema de salud, así como los recursos del mismo

Informar a COOSALUD cuando nace o muere un familiar afiliado a la Empresa

Informar a COOSALUD cuando cambie de dirección o de Municipio.

Acercarse siempre a oficina de Coosalud de su municipio donde se encuentra afiliado/viviendo, con el fin de que el funcionario Coosalud le valide la documentación, facilite código de autorización y brinde información, esto antes de asistir a su cita previamente asignada.

TELEFONO DE CONTACTO IPS PRIMER NIVEL ATENCIÓN Y IPS ATENCIÓN URGENCIAS MACHETA.

- **ESE CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORES (Primer nivel de atención Usuarios Régimen subsidiado y contributivo) Teléfono: 3118025861**
- **E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES DE CHOCONTA (urgencias) 031 8561301/8562573/8561301/8562202 – 3112339099**

Gracias

3. Se procede a realizar la evaluación de la capacitación. 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 julio del año 2021 a las 10:00 a.m. en la oficina de COOSALUD EPS para de esta forma realizar nueva conformación de asociación de usuarios.

Para constancia firman,

**ACTA DE REUNIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS
COOSALUD EPS
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE MACHETA**

FECHA : 30 DE JUNIO 2021
LUGAR : OFICINA COOSALUD EPS MACHETA
HORA : 10:00 AM
PARTICIPANTES: 10 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. Apertura del Buzón de sugerencias-
4. Programación de la próxima reunión-

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. YENY RUBY HERNANDEZ 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. Además, destaca el compromiso para con la institución al pertenecer a la Asociación de Usuarios de COOSALUD EPS en el municipio de **MACHETA**.
2. Se exponen los temas preparados para el día a cargo de YENY RUBY HERNANDEZ HERNANDEZ, colaborador de Coosalud EPS.
 - 3.1. TEMAS DEL MES. Régimen Contributivo (Movilidades, SAT, Prestaciones Económicas).
 - 3.2. EXPLICACIÓN DE LOS TEMAS DEL MES_-(Régimen Contributivo (Movilidades, SAT, Prestaciones Económicas))

✚ **Régimen Contributivo (Movilidades, SAT, Prestaciones Económicas)**

¿QUE ES MOVILIDAD?

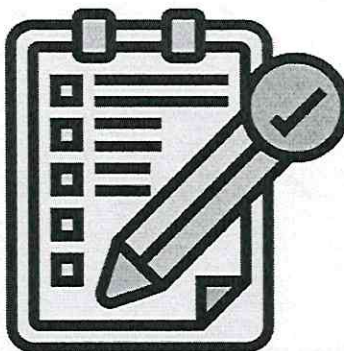


¿Qué trámite se debe realizar para hacer efectiva la movilidad?

El afiliado debe solicitar a la EPS la movilidad en el sistema (cambio de régimen subsidiado o contributivo) con el fin de no perder la continuidad en la prestación del servicio.

Esta movilidad debe de ser legalizada por el empleador o usuario ante la EPS:

Formulario de afiliación si es independiente firmado por el usuario y adjuntando el RUT
Formulario de afiliación si es dependiente firmado por el usuario el empleador, cedula del representante legal, cedula del cotizante y de sus beneficiarios, cámara de comercio no mayor a 90 día hábiles.



¿Cuál es la diferencia entre Movilidad y Traslado?

- Movilidad: Es la garantía del afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.

¿Las EPS del Régimen Subsidiado deben reconocer la prestación de servicios en casos de accidente de trabajo y/o enfermedad laboral a las personas que tengan afiliadas en el Régimen Contributivo?

Sí. Las EPS del régimen subsidiado que en el marco de la movilidad garanticen la prestación de servicios a los afiliados al régimen contributivo, reconocerán y pagarán el valor de las incapacidades por enfermedad general, licencias de maternidad y paternidad, de conformidad con las normas vigentes.

Coosalud EPS cuenta con un portal de autogestión de aportantes donde podrá radicar su incapacidad y/o licencia" usuarios régimen contributivo el cual se encuentra en el siguiente link <https://portalempleador.coosalud.com/login>

A partir de lo anterior, por este medio no se recibirán incapacidades y/o licencias para su radicación.
SOPORTES PARA EL PROCESO DE TRANSCRIPCION

Incapacidad Hospitalarias o Ambulatorias. Incapacidad original.

Historia Clínica

Certificación bancaria del aportante si es dependiente; si es independiente debe anexar la certificación bancaria del usuario

Licencia de Maternidad

Licencia original

Historia Clínica de la atención donde aparezcan las semanas de gestación

Certificado de nacido vivo o registro civil

Certificación bancaria del aportante si es dependiente; si es independiente debe anexar la certificación bancaria del usuario

Es importante saber que:

Licencia de Paternidad

Historia Clínica de la atención donde aparezcan las semanas de gestación

Registro Civil

Certificación bancaria del aportante si es dependiente; si es independiente debe anexar la certificación bancaria del usuario

Los soportes deben ser escaneados y anexados en formato PDF legibles.

PARA DETALLES

Asunto del correo aportante / empresa usuaria

Detalle de pago, certificado de incapacidades y licencias, detalle de pagos realizados por Coosalud EPS, validar el por qué no se ha pagado,

En el asunto se debe colocar DETALLE DE PAGO - NOMBRE DE LA EMPRESA, NIT Y CIUDAD En el asunto se debe colocar DETALLE DE PAGO - NOMBRE, CC Y CIUDAD

Esto se debe enviar al siguiente correo "Incapacidades Coosalud" [<prestacioneseeco@coosalud.com>](mailto:prestacioneseeco@coosalud.com)

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 05

CAPACITACION ☒		INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 30 - JUNIO 2021		LUGAR: Oficina Hacheita Condinamarca			
TEMAS INCLUIDOS: Es la movilidad para que y cuando se violan derechos y deberes					
CAPACITADOR(ES): Yeny Hernandez Hernandez					
TIPO DE CAPACITADOR:		INTERNO ☒	EXTERNO ☐	HORA DE INICIO:	HORA FINAL:
ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA		
Betsabe Triana			Betsabe Triana		
Nancy cordoba			Nancy cordoba		
Ma Concepcion Hernandez			Ma Concepcion Hernandez		
Benito Sanabria pinzon			Benito Sanabria pinzon		
Juan Carlos Lopez			Juan Carlos Lopez		
Edvin de la Cruz			Edvin de la Cruz		
Alfonsa Belen Pardo			Alfonsa Belen Pardo		
Miguel Rodriguez Melo			Miguel Rodriguez Melo		
Kilian Daniel Garzon A...			Kilian Daniel Garzon A...		
Laura Natalia Bolderon Corredor			Laura Natalia Bolderon Corredor		


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.

DEPARTAMENTO:	Cordinamama	FECHA (AAAA/MM/DD):	Junio 2021
MUNICIPIO:	Macheta		
MATERIAL ENTREGADO:	Cuentas derechos y deberes	EDUCATIVO	☒ INFORMATIVO

Nº	DOC. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
1.	20729677	Maria resurreccion Garzon Triana	Maya Rescort
2.	3091152	Mauricio Garcia Castro	Mauricio Garcia Castro
3.	20729764	Maria Teleña Castro	
4.	51739949	Maria Teresa Cardenas Salcedo	Maria Teresa Cardenas Salcedo
5.	22691256	Maria Celina Riano Huendano	Maria Celina Riano
6.	20727476	Etelvina de Castro	Etelvina de Castro
7.	17047412	Josefin Espinosa Orjuela	Josefin Espinosa
8.	20729781	Emma Vargas	Emma Vargas
9.	20729251	Blanca Alicia Salcedo Muñoz	Blanca Alicia Salcedo
10.	3090664	Cristobal Castañeda	Cristobal Castañeda
11.	29357223	Luis Alberto Castro Castro	Luis Castro
12.	107446600	Leidy Yocmin Mahecha B	Leidy Yocmin M.
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.			