 <b>CLINICA CARDIOVASCULAR DE SINCELEJO</b>	<b>MEMORANDO</b>  <b>GC – 008-2024</b>
<b>PARA: PERSONAL ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL</b>	<b>DE: NEVIS ACOSTA JIMENEZ</b>
<b>ASUNTO: ASAMBLE ASOCIACION DE USUARIO</b>	<b>FECHA: OCTUBRE 16 /2024</b>

Cordial Saludo,

De manera atenta hacemos invitación a participar en la Asamblea de Fortalecimiento de la Asociación de Usuarios de nuestra institución año 2024-2026.

Fecha: 18 de octubre

Hora: 2:00 P.m.

Lugar: Auditorio 5º piso

#### **ORDEN DEL DIA:**

1. Bienvenida
2. Presentación de los usuarios
3. Visión y Misión de la institución
4. Presentación de informe del primer semestre año 2024
5. Presentación de Funciones de la Asociación de Usuarios
6. Elección de Miembros de la Asociación de Usuarios

De antemano agradezco a ustedes su asistencia.

Atentamente,



**NEVIS ACOSTA JIMENEZ**  
**Coord. SIAU Clínica Cardiovascular**



## REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: THU-GT-FOR-07  
Versión: 01  
Fecha: 08/01/2018  
Página: 1 DE 1

NOTA: Este registro será válido como soporte de asistencia a capacitaciones o entrenamientos, reuniones, comités institucionales, etc.

FECHA:	Octubre 18/2024.	HORA:	2:00 PM.		
LUGAR:	Auditório - 5º Piso	INSTRUCTOR:	Nancy Acosta-J.		
ASUNTO/ TEMAS PRESENTADOS:	Tortuguero Asociación Unianos 2024-2026				
No	NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA
1	William Peiro	92503155	Asocio Usuario	Usuario	William Peiro
2	Ruby Durango Boga	35.144.135 chin	Seguridad de pty sp.	Administrativa	Ruby
3	Inés María Medina	42209561	Exercite de Calidad	Administrativa	Inés Medina
4	ESTEBAN ACOSTA	886613	AUDITOR	ADMON	Esteban Acosta
5	Luis Acampere	32652666	Lider Acamp	usuario	Luis Acampere
6	Zorain Sandoval	1102825361	coord Enferm	Admon.	Zorain Sandoval
7	Yordelis Sierra	64577925	USUARIO	Usuario	Yordelis Sierra
8	Maryolys Sacedo Rodriguez	23182180	USUARIO	USUARIO	M Sacedo
9	Maria Claudia Tovar Ortega	1100625721	USUARIO	usuario	Maria Tovar Ortega
10	Ronald Perez	1104869626	USUARIO	Usuario	Ronald Perez
11	Rosa Tovar Ortega	1100622075	Usuario	usuario	Rosa Tovar
12	Maria Elena Ospina Gonzalez	1193265557	USUARIO	usuario	Maria Ospina
13	CLODIA AUGUSTO PERLA	64720.090	usuario	Usuario	CLODIA PERLA
14	Yalenis dela Cruz H	1006572284	Lider STAU	Administración	Yalenis
15	NEYRA HERRAZO	1102829556	USUARIO	Usuario	NEYRA HERRAZO
16	Gloria Nava Montiel	1102862875	Apoyo SST	Admon	Gloria Nava
17					

RESPONSABLE:

Nancy Acosta

CARGO:

Coord STAU

FIRMA:

Nancy



FORMULARIO DE POSTULACION A LA  
ASOCIACION DE USUARIOS

Nombres y apellidos  
completos

Maryolys Vanessa Saicedo Rodríguez

Número de cédula

23182180

Dirección

K 15 E P 5.56 B Bornu

Teléfono

3042942222

Correo electrónico

maryolysaicedo@hotmail.com

EPS a la que se encuentra  
afiliado

Salud Total

Es o ha sido atendido en  
nuestra institución?

SI



FORMULARIO DE POSTULACION A LA  
ASOCIACION DE USUARIOS

Nombres y apellidos  
completos

NEYRA LUZ HERAZO ALVAREZ

Número de cédula

1102829556

Dirección

cra 17A 40D #4 Gran Colombia

Teléfono

3106430787

Correo electrónico

melissa.herazo010@gmail.com

EPS a la que se encuentra  
afiliado

Mutual Ser

Es o ha sido atendido en  
nuestra institución?

SI



FORMULARIO DE POSTULACION A LA  
ASOCIACION DE USUARIOS

Nombres y apellidos completos *Claudia Buquero Faria*

Número de cédula *64.720.090*

Dirección *Don Eapi*

Teléfono *3103810863*

Correo electrónico

EPS a la que se encuentra afiliado *cafo capi*

Es o ha sido atendido en nuestra institución?

*Si*



FORMULARIO DE POSTULACION A LA  
ASOCIACION DE USUARIOS

Nombres y apellidos  
completos

Gabriel.  
William Peña Salcedo

Número de cédula

92.523 155

Dirección

canetazito (Cuejassucre)

Teléfono

301 336 1677

Correo electrónico

penowilliam345@gmail.com

EPS a la que se encuentra  
afiliado

cosalud.

Es o ha sido atendido en  
nuestra institución?

Si



FORMULARIO DE POSTULACION A LA  
ASOCIACION DE USUARIOS


Nombres y apellidos completos	Jorleidis Maria Sierra Sierra
Número de cédula	64577928
Dirección	Las Huertas
Teléfono	3236244706
Correo electrónico	,
EPS a la que se encuentra afiliado	nueva EPS
Es o ha sido atendido en nuestra institución?	Si mi esposo



FORMULARIO DE POSTULACION A LA  
ASOCIACION DE USUARIOS

Nombres y apellidos completos	Rosa Inés Tovar Ortega.
Número de cédula	7700622045.
Dirección	Morroa, Bucar.
Teléfono	3148686776.
Correo electrónico	tovarr713@gmail.com.
EPS a la que se encuentra afiliado	Nueva eps.
Es o ha sido atendido en nuestra institución?	No, un Familiar.



	ATENCIÓN AL USUARIO	CÓDIGO:	AUS-AU-FOR-12
		VERSIÓN:	01
	ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR	FECHA:	08/10/2024
		PAGINA:	1 de 1

**ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S**

Yo, Yosledis Maria Sierra Sierra, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 64577925 de Sincedejo, en calidad de usuario activo de la IPS Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S, expreso mi voluntad de hacer parte de la Asociación Usuarios de esta institución, para el periodo 2024 – 2026, aceptando las normas y reglamentos que la rigen. Declaro que he sido informado (a) de las funciones de cada uno de los miembros, objetivos, actividades y beneficios de la Asociación.

- ☐ Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, notificando a la asociación de mi decisión. Asimismo, autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la legislación vigente y para los fines relacionados con la actividad de la asociación.

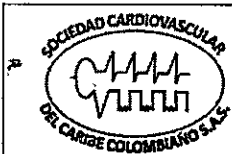
Yosledis M Sierra

CC: 64577925  
Firma y Cédula del Usuario.

[Firma]

CC: 6473929  
Firma y Cédula de Coordinadora de Atención al Usuario.



	ATENCIÓN AL USUARIO	CÓDIGO:	AUS-AU-FOR-12
		VERSIÓN:	01
	ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR	FECHA:	08/10/2024
		PAGINA:	1 de 1

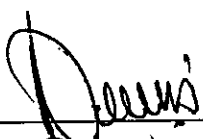
**ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S**

Yo, NEYRA WZ HERAZO ALVAREZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1102829556 de Sincelejé, en calidad de usuario activo de la IPS Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S, expreso mi voluntad de hacer parte de la Asociación Usuarios de esta institución, para el periodo 2024 – 2026, aceptando las normas y reglamentos que la rigen. Declaro que he sido informado (a) de las funciones de cada uno de los miembros, objetivos, actividades y beneficios de la Asociación.


- ☒ Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, notificando a la asociación de mi decisión. Asimismo, autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la legislación vigente y para los fines relacionados con la actividad de la asociación.

NEYRA HERAZO

CC: 1102829556  
Firma y Cédula del Usuario.

  
64.739769 e/30f

- ☒ CC: 64.739769 e/30f  
Firma y Cédula de Coordinadora de Atención al Usuario.

	ATENCIÓN AL USUARIO	CÓDIGO:	AUS-AU-FOR-12
		VERSIÓN:	01
	ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR	FECHA:	08/10/2024
		PAGINA:	1 de 1

**ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S**

Yo, Clodeth Baquero Fria, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 64.720.090 de San Pons, en calidad de usuario activo de la IPS Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S, expreso mi voluntad de hacer parte de la Asociación Usuarios de esta institución, para el periodo 2024 – 2026, aceptando las normas y reglamentos que la rigen. Declaro que he sido informado (a) de las funciones de cada uno de los miembros, objetivos, actividades y beneficios de la Asociación.

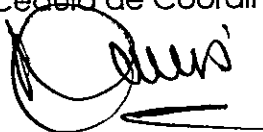
- ☐ Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, notificando a la asociación de mi decisión. Asimismo, autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la legislación vigente y para los fines relacionados con la actividad de la asociación.


Clodeth Baquero

CC: 64.720.090  
Firma y Cédula del Usuario.

Clodeth Baquero

- ☐ CC: 64.720.090  
Firma y Cédula de Coordinadora de Atención al Usuario.



	ATENCIÓN AL USUARIO	CÓDIGO:	AUS-AU-FOR-12
		VERSIÓN:	01
	ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR	FECHA:	08/10/2024
		PAGINA:	1 de 1

**ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S**

Yo, William Gabriel Peña Salcedo, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 92 523 155 de Guineleso, en calidad de usuario activo de la IPS Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S, expreso mi voluntad de hacer parte de la Asociación Usuarios de esta institución, para el periodo 2024 – 2026, aceptando las normas y reglamentos que la rigen. Declaro que he sido informado (a) de las funciones de cada uno de los miembros, objetivos, actividades y beneficios de la Asociación.


- ☒ Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, notificando a la asociación de mi decisión. Asimismo, autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la legislación vigente y para los fines relacionados con la actividad de la asociación.

William Peña

CC: 92 503.155  
Firma y Cédula del Usuario.

[Signature]

- ☒ CC: 6439769  
Firma y Cédula de Coordinadora de Atención al Usuario.

	ATENCIÓN AL USUARIO	CÓDIGO:	AUS-AU-FOR-12
		VERSIÓN:	01
	ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR	FECHA:	08/10/2024
		PAGINA:	1 de 1

**ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S**

Yo, Maryolys Vanessa Sarcedo Rodriguez, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 23182180 de Sincelejo, en calidad de usuario activo de la IPS Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S, expreso mi voluntad de hacer parte de la Asociación Usuarios de esta institución, para el periodo 2024 – 2026, aceptando las normas y reglamentos que la rigen. Declaro que he sido informado (a) de las funciones de cada uno de los miembros, objetivos, actividades y beneficios de la Asociación.


☒ Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, notificando a la asociación de mi decisión. Asimismo, autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la legislación vigente y para los fines relacionados con la actividad de la asociación.

Maryolys Soluek

CC: 23182180  
Firma y Cédula del Usuario.

K. Osorio

☒ CC: 64739769  
Firma y Cédula de Coordinadora de Atención al Usuario.

	ATENCIÓN AL USUARIO	CÓDIGO:	AUS-AU-FOR-12
		VERSIÓN:	01
	ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR	FECHA:	08/10/2024
		PAGINA:	1 de 1

**ACTA DE ADMISIÓN PARA SER MIEMBRO DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SOCIEDAD  
CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S**

Yo, Rosa Inés Touar Ortega, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1100-622-075 de Morrea, Socre, en calidad de usuario activo de la IPS Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S, expreso mi voluntad de hacer parte de la Asociación Usuarios de esta institución, para el periodo 2024 – 2026, aceptando las normas y reglamentos que la rigen. Declaro que he sido informado (a) de las funciones de cada uno de los miembros, objetivos, actividades y beneficios de la Asociación.

- ☐ Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento, notificando a la asociación de mi decisión. Asimismo, autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme a la legislación vigente y para los fines relacionados con la actividad de la asociación.

Rosa Touar

cc: 1100 622.075  
Firma y Cédula del Usuario.

[Signature]

- ☐ cc: 64739769  
Firma y Cédula de Coordinadora de Atención al Usuario.



SIAU CLINICA CARDIOVASCULAR <siau.scardiovascular@gmail.com>

## INVITACION A FORTALECIMIENTO DE LA ASOCIACION USUARIOS AÑO 2024 - 2026 .

SIAU CLINICA CARDIOVASCULAR <siau.scardiovascular@gmail.com>

16 de octubre de 2024,  
16:27

Para: CALIDAD SOCIEDAD CARDIOVASCULAR <calidadcardiovascular@outlook.com>, coomedi.scardiovascular@gmail.com, "COORD. ENFERMERIA" <cooenfe.scc@gmail.com>, Sociedad Cardiovascular Del Caribe Colombiano SAS <epidemiologiacardiovascular@outlook.com>, farmacia.sccc@gmail.com, CONSULTA EXTERNA SCC <consultas.scc@gmail.com>, Sociedad Cardiovascular del caribe colombiano SAS <scardiovascular@hotmail.com>, Sistemas Sociedad Cardiovascular <so.cardiovascular@gmail.com>, "COMPRASM.SCC@GMAIL.COM" <comprasm.scc@gmail.com>, Talento humano SOCIEDAD CARDIOVASCULAR <talentoh.scc@gmail.com>, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST <scccsas@gmail.com>, planeacione.scc@gmail.com, josedelacruzmer@gmail.com, ADMISION CARDIOVASCULAR <admission@scardiovascular.com>, scardiovascularc.auditoria@gmail.com

Buenas tardes, Jefes de Procesos, La presente es con el fin de estar acompañados por ustedes en el Fortalecimiento de la Asociación de Usuarios año 2024 - 2026 de nuestra Institución, siendo esta Asociación importantes en todo el proceso de atención en nuestra institución por lo anterior cuento con tu apoyo., Los espero 🙏🙏🙏🙏

[El texto citado está oculto]

--

Cordialmente,  
Disculpen

[El texto citado está oculto]



MEMORANDO ASOUSUARIOS 2024 - copia.docx

72K

# ORDEN DEL DÍA

QUQUE ES LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

1. Bienvenida.
2. Objetivo de la reunión.
3. Reseña histórica de la Institución.
4. Presentación de los miembros activos de la Asociación.
5. Que es la Asociación de usuarios y sus funciones.
6. Presentación de Informe semestral año 2024.
7. Elección de los miembros de la Asociación de Usuarios.
8. Tareas / compromisos



## 6. PARTICIPA

### Descripción general

**Participa** es la sección donde encontrará toda la información relacionada a los espacios, mecanismos y acciones que permiten la participación ciudadana en el ciclo de mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud.



#### ¿Qué son las alianzas o asociaciones de usuarios en salud?

Según lo establecido por el Decreto 1757 de 1994 la **alianza o asociación de usuarios** es una agrupación de afiliados del régimen contributivo y subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que tienen derecho a utilizar los servicios de salud de acuerdo con su sistema de afiliación, que velarán por la calidad del servicio y defensa del usuario.

**La Asociación de Usuarios** de la Sociedad Cardiovascular del Caribe Colombiano S.A.S., es un organismo creado para la participación de nuestros usuarios en el fortalecimiento y mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud, dando importancia a **la voz del usuario** como eje central de los servicios ofertados.

Se constituyó formalmente:

- El día 4 de febrero de 2021, mediante asamblea general de usuarios.
- Se encuentra conformada por los siguientes miembros:

ASOCIACION DE USUARIOS SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DEL CARIBE COLOMBIANO S.A.S.	
NOMBRE	CARGO
Over Palacio	Presidente
William Peña	Vicepresidente
Ledys Meza	Secretaria
Rosario González	Vocal
Humberto Correa	Vocal

### **¿Cuáles son las funciones de la Asociación de Usuarios?**

- Asesorar a sus asociados en la libre elección de la EPS.
- Asesorar a sus asociados en la identificación y acceso de paquete de servicios.
- Participar en las juntas directivas de las instituciones prestadoras de salud para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y atención al usuario.
- Mantener canales de comunicación con los afiliados que les permita conocer sus inquietudes y demandas para hacer propuestas ante las juntas directivas de la institución prestadora de servicios de salud y la EPS.
- Vigilar las decisiones que se tomen en las juntas directivas para que se apliquen según lo acordado.
- Informar a las instancias que corresponda, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de los afiliados.
- Proponer a las juntas directivas de los organismos o entidades en salud, los días y horarios de atención al público de acuerdo con las necesidades de la comunidad, según las normas de administración de personal del respectivo organismo.
- Vigilar que las tarifas correspondan a las condiciones socioeconómicas de los distintos grupos de la comunidad y que se apliquen de acuerdo a lo establecido.
- Atender las quejas que los usuarios presenten sobre las deficiencias de los servicios y vigilar que se tomen los correctivos del caso.
- Proponer las medidas que mejoren la oportunidad y calidad técnica y humana de los servicios de salud y preserven el menor costo.
- Elegir democráticamente sus representantes ante los comités de ética hospitalaria y los comités de participación comunitaria por períodos máximos de dos (2) años.
- Participar en el proceso de designación del representante ante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud conforme a lo dispuesto en las disposiciones legales sobre la materia.

### **Convocatorias para la participación de la ciudadanía y grupos de valor en los espacios, instancias o acciones que ofrece la entidad**

#### **¿Cómo puedo pertenecer a la Asociación de Usuarios?**

Para hacer parte de nuestra Asociación de Usuarios, puede postularse registrándose en el siguiente formulario: (elaborar formulario por Google forms –ver formato adjunto).

#### **¿Cuáles son mis deberes y derechos**

(se subirá la imagen de los deberes y derechos publicada en acrílico en el tercer piso – pendiente envío por Gráficas Aurora)