

<b>ACTA No.</b>	<b>12</b>		
<b>FECHA</b>	<b>19/12/2024</b>	<b>LUGAR</b>	<b>Google Meets</b>
<b>HORA INICIO</b>	<b>03:00 pm</b>	<b>HORA FIN</b>	<b>04:00 pm</b>
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	<b>Jessica Yulieth Gómez Rivera</b>		
<b>TEMA</b>	<b>Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria</b>		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
<p><b>Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.</b></p>			
<b>OBJETIVOS</b>			
<p>1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación</p>			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
<p>1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros</p>			
<b>DESARROLLO</b>			
<p>No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.</p>			

**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**

Jueves, 19 de diciembre de 2024 - 3:00 – 4:00pm  
Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025

**Unirse con Google Meet**  
meet.google.com/rib-zmdz-rny

**Unirse por teléfono**  
(CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#

Más opciones para unirse

**Tomar notas de la reunión**  
Crea un documento para tomar notas

4 invitados  
1 sí  
3 en espera

Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...  
Organizador  
[Definir el lugar de trabajo](#)

maribar67@hotmail.com

rmtorresbarajas@gmail.com

yulianaperezjimenez1989@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

CODIGO: F-GC-01  
ELABORÓ: JAIRO OROZCO  
CARGO: SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

VERSION: 2  
REVISÓ: JOHANA MARTÍNEZ  
CARGO: DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

FECHA: 01 de Julio de 2022  
APROBÓ: Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
CARGO: GERENTE GENERAL

<b>ACTA No.</b>	<b>11</b>		
<b>FECHA</b>	<b>21/11/2024</b>	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	<b>03:00 pm</b>	<b>HORA FIN</b>	<b>04:00 pm</b>
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			

**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**  
 Jueves, 21 de noviembre de 2024 - 3:00 - 4:00pm  
 Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025

**Unirse con Google Meet**  
 meet.google.com/rib-zmdz-rny

**Unirse por teléfono**  
 (CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#

Más opciones para unirse

**Tomar notas de la reunión**  
 Crea un documento para tomar notas

4 invitados  
 1 sí  
 3 en espera

Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...  
 Organizador  
 Definir el lugar de trabajo

maribar67@hotmail.com

rmtorresbarajas@gmail.com

yulianaperezjimenez1989@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL

<b>ACTA No.</b>	10		
<b>FECHA</b>	17/10/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	03:00 pm	<b>HORA FIN</b>	04:00 pm
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			

**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**

Jueves, 17 de octubre de 2024 - 3:00 - 4:00pm  
Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025

**Unirse con Google Meet**  
meet.google.com/rib-zmdz-rny

**Unirse por teléfono**  
(CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#

Más opciones para unirse

**Tomar notas de la reunión**  
Crea un documento para tomar notas

4 invitados  
1 sí  
3 en espera

Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...  
Organizador  
[Definir el lugar de trabajo](#)

maribar67@hotmail.com

rmtorresbarajas@gmail.com

yulianaperezjimenez1989@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL



**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL


<b>ACTA No.</b>	9		
<b>FECHA</b>	19/09/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	03:00 pm	<b>HORA FIN</b>	04:00 pm
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			


**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**



Jueves, 19 de septiembre de 2024 · 3:00 – 4:00pm  
Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025




 **Unirse con Google Meet** 


meet.google.com/rib-zmdz-rny


 **Unirse por teléfono**  
(CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#


 Más opciones para unirse


 **Tomar notas de la reunión**   
Crea un documento para tomar notas

 **4 invitados**    
1 sí  
3 en espera

 **Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...**  
Organizador  
[Definir el lugar de trabajo](#)

 maribar67@hotmail.com

 rmtorresbarajas@gmail.com

 vuliananereziimenez1989@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL



<b>ACTA No.</b>	<b>8</b>		
<b>FECHA</b>	<b>15/08/2024</b>	<b>LUGAR</b>	<b>Google Meets</b>
<b>HORA INICIO</b>	<b>03:00 pm</b>	<b>HORA FIN</b>	<b>04:00 pm</b>
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	<b>Jessica Yulieth Gómez Rivera</b>		
<b>TEMA</b>	<b>Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria</b>		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
<p><b>Nota:</b> Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.</p>			
<b>OBJETIVOS</b>			
<p>1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación</p>			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
<p>1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros</p>			
<b>DESARROLLO</b>			
<p>No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.</p>			

**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**  
 Jueves, 15 de agosto de 2024 - 3:00 - 4:00pm  
 Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025

**Unirse con Google Meet**  
 meet.google.com/rib-zmdz-rny

**Unirse por teléfono**  
 (CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#

Más opciones para unirse

**Tomar notas de la reunión**  
 Crea un documento para tomar notas

4 invitados  
 1 sí  
 3 en espera

Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...  
 Organizador  
 Definir el lugar de trabajo

maribar67@hotmail.com

rmtorresbarajas@gmail.com

yulianaperezjimenez1989@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL



**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL


<b>ACTA No.</b>	7		
<b>FECHA</b>	18/07/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	03:00 pm	<b>HORA FIN</b>	04:00 pm
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			


**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**



Jueves, 18 de julio de 2024 - 3:00 - 4:00pm  
Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025

 **Unirse con Google Meet** 




meet.google.com/rib-zmdz-rny

 **Unirse por teléfono**  
(CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#


 Más opciones para unirse


 **Tomar notas de la reunión** 


Crea un documento para tomar notas


 **4 invitados**  

1 sí  
3 en espera

 **Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...**  
Organizador  
[Definir el lugar de trabajo](#)

 maribar67@hotmail.com

 rmtorresbarajas@gmail.com

 yulianaperezjimenez1989@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

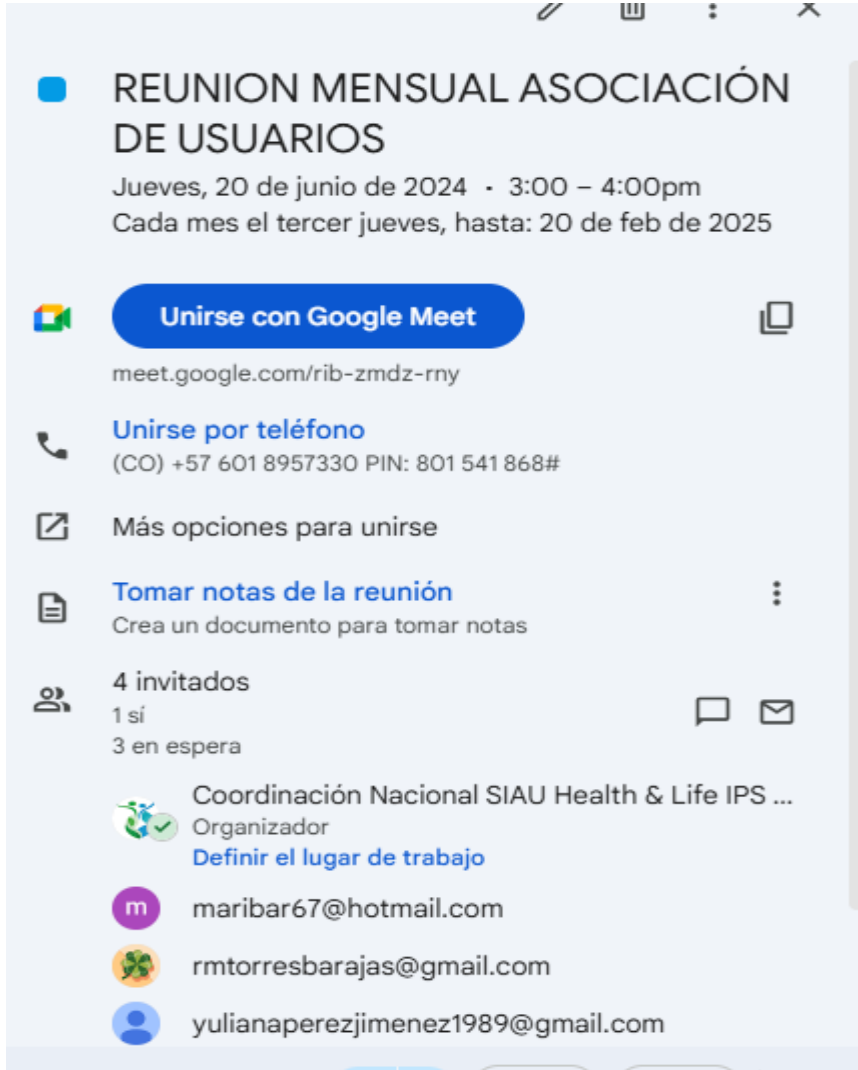
Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL

<b>ACTA No.</b>	6		
<b>FECHA</b>	20/06/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	03:00 pm	<b>HORA FIN</b>	04:00 pm
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			



COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

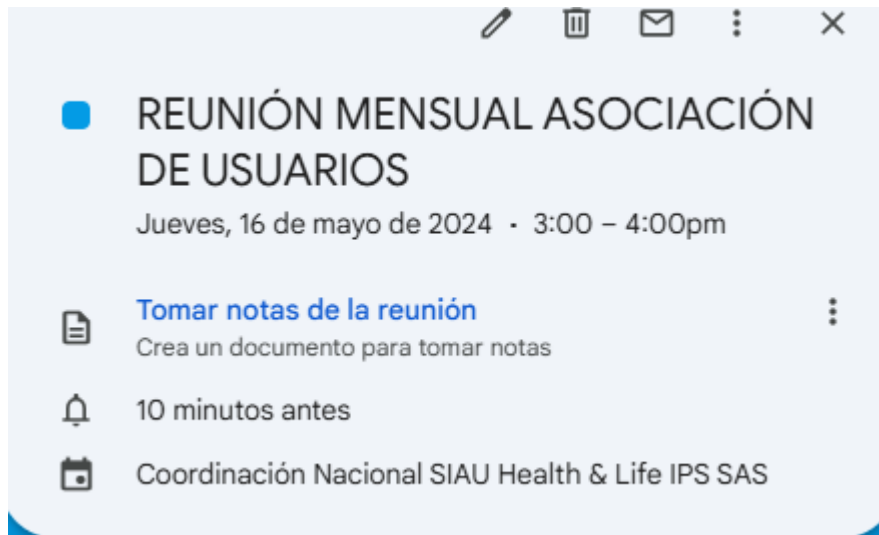
Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL

<b>ACTA No.</b>	5		
<b>FECHA</b>	16/05/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	03:00 pm	<b>HORA FIN</b>	04:00 pm
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			



COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

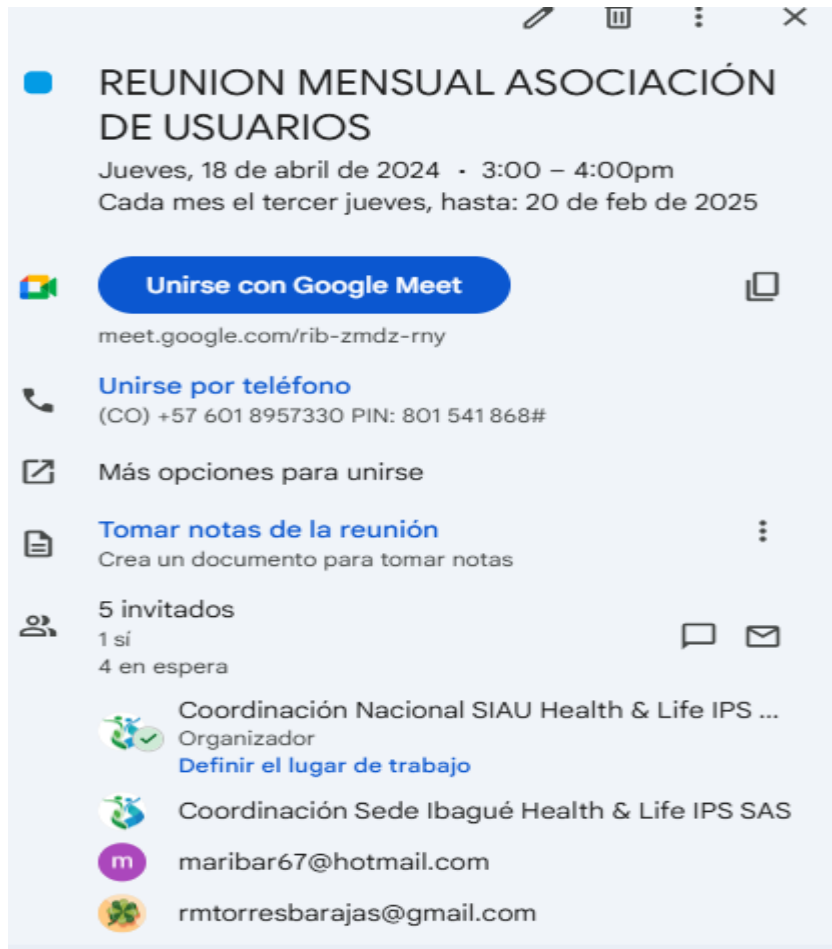
**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL



<b>ACTA No.</b>	4		
<b>FECHA</b>	18/04/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	03:00 pm	<b>HORA FIN</b>	04:00 pm
<b>RESPONSABLE (Proceso y/o área que lidera)</b>	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de marzo, la asociación fue citada por medio del correo electrónico sin embargo no se genero presencia de los citados.			



**REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS**  
 Jueves, 18 de abril de 2024 - 3:00 - 4:00pm  
 Cada mes el tercer jueves, hasta: 20 de feb de 2025

**Unirse con Google Meet**  
 meet.google.com/rib-zmdz-rny

**Unirse por teléfono**  
 (CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#

Más opciones para unirse

**Tomar notas de la reunión**  
 Crea un documento para tomar notas

5 invitados  
 1 sí  
 4 en espera

- Coordinación Nacional SIAU Health & Life IPS ...  
Organizador  
Definir el lugar de trabajo
- Coordinación Sede Ibagué Health & Life IPS SAS
- maribar67@hotmail.com
- rmtorresbarajas@gmail.com

COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

Documento controlado por el Sistema de Gestión de Calidad, asegúrese que corresponde a su última versión consultando la plataforma [ALMERA](#)

**CODIGO:** F-GC-01  
**ELABORÓ:** JAIRO OROZCO  
**CARGO:** SISTEMA GESTIÓN INTEGRAL

**VERSION:** 2  
**REVISÓ:** JOHANA MARTÍNEZ  
**CARGO:** DIRECTORA NACIONAL DE CALIDAD

**FECHA:** 01 de Julio de 2022  
**APROBÓ:** Dra. MARIANA RODRÍGUEZ  
**CARGO:** GERENTE GENERAL



## Planeación

### Fecha

Jueves, 21 de Marzo de 2024 / 11:10 AM - 01:10 PM

### Lugar

REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS

Jueves, 21 de marzo · 3:00 - 4:00pm

Zona horaria: America/Bogota

Información para unirse con Google Meet

Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/rib-zmdz-rny>

O marca el: (CO) +57 601 8957330 PIN: 801 541 868#

Más números de teléfono: <https://tel.meet/rib-zmdz-rny?pin=3249004418545>

### Asistentes

Nombre	Cargo	Área/Empresa
JESSICA YULIETH GOMEZ RIVERA	COORDINADOR (A) DE EXPERIENCIA DEL USUARIO	EXPERIENCIA DEL USUARIO
ACHURY BARRETO HAROLD YESID	GESTOR (A) DE CALIDAD	GESTIÓN DE CALIDAD

## Desarrollo

### Contenido

#### TEMA

### REUNION ASOCIACIÓN DE USUARIOS

MARZO 2024

### OBJETIVOS

1. Realizar seguimiento mensual a la asociación de usuarios
2. Capacitación en Salud Pública Dengue

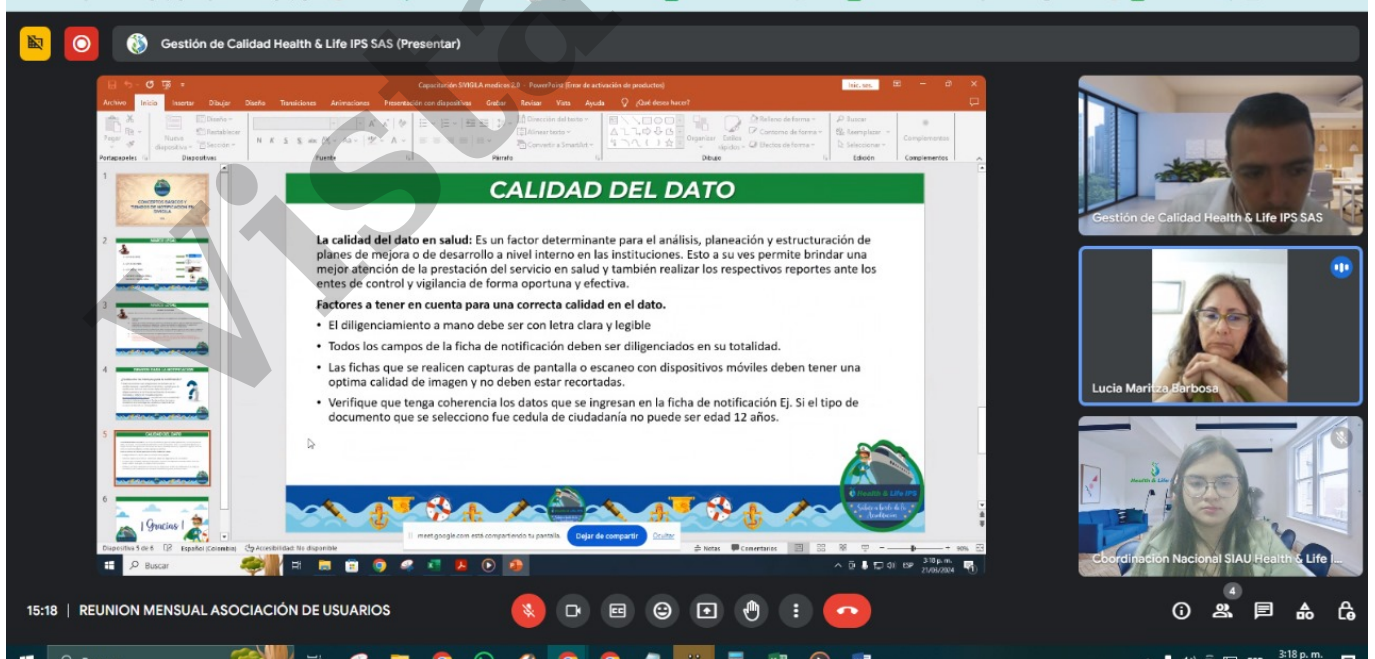
### ORDEN DEL DÍA

1. Presentación
- 2, Capacitación salud pública . Dengue
3. Seguimiento Tareas Asociación de usuarios

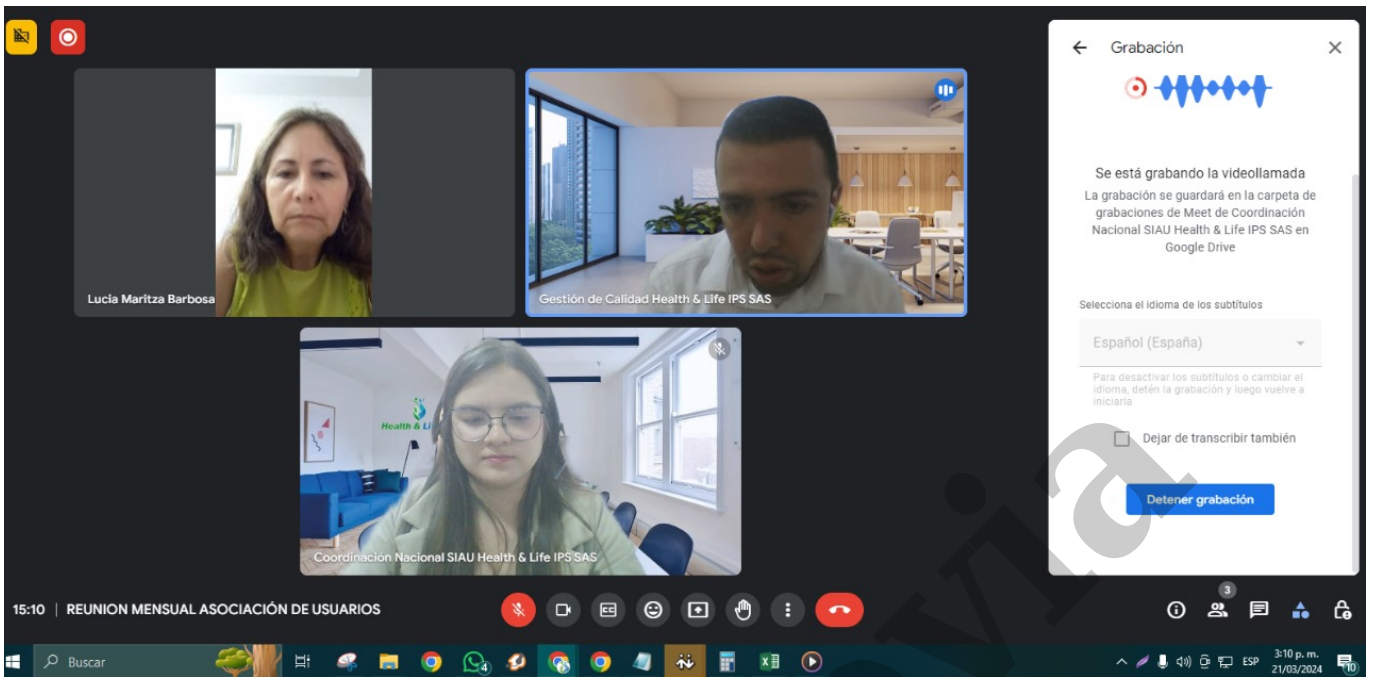
4. Compromisos

**DESARROLLO**

Se lleva a cabo reunión mensual de la asociación de usuarios, a pesar de multiples notificaciones a los miembros, solo se logró asistencia de la presidente de la asociación, la Sra. Lucia Maritza Barbosa, a quien inicialente se le brindó capacitación sobre salud publica Dengue y se despejaron dudas:



a a



La señora Lucía informa que una de las asociadas, la Sra. Rosa perdió su calidad de asociada debido a fallecimiento de su hijo, se le informa que debemos reunir quorum para hacer el debido ajuste según los estatutos definidos, la Sra. Lucía informa que se comunicará con la Sra. Yuliana Pérez para coordinar reunión y realizar nueva convocatoria.

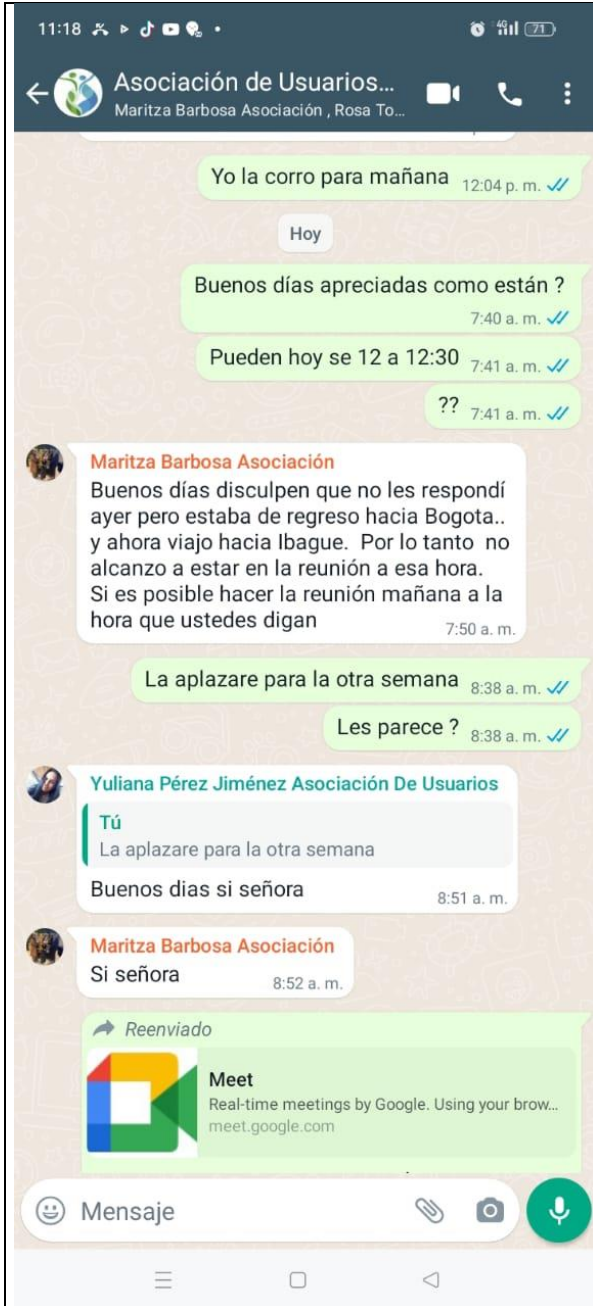
Vista Pre

<b>ACTA No.</b>	<b>2</b>		
<b>FECHA</b>	29/02/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets
<b>HORA INICIO</b>	11:00 am	<b>HORA FIN</b>	12:00 pm
<b>RESPONSABLE</b> (Proceso y/o área que lidera)	Jessica Yulieth Gómez Rivera		
<b>TEMA</b>	<b>Capacitación programa de rehabilitación ambulatoria</b>		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Jessica Yulieth Gómez Rivera	Coordinador de Exp. Del Usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a la asociación de usuarios en lo relacionado al programa de rehabilitación			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Otros			
<b>DESARROLLO</b>			
No se logró llevar a cabo reunión de asociación de usuarios en el mes de febrero, la asociación fue citada en tres oportunidades, dejo evidencias del seguimiento:			









**COMPROMISOS**

FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES



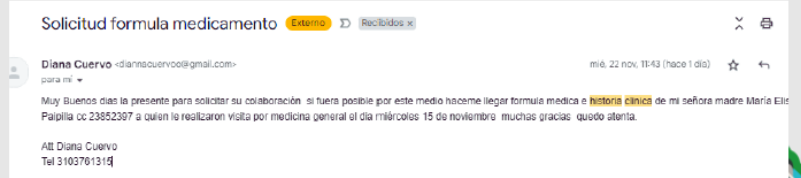
<b>ACTA No.</b>	<b>1</b>		
<b>FECHA</b>	22/01/2024	<b>LUGAR</b>	Google Meets: <b>REUNION MENSUAL ASOCIACIÓN DE USUARIOS</b> Lunes, 22 de enero · 2:00 – 2:35pm <a href="https://tel.meet/rib-zmdz-rny?pin=3249004418545">https://tel.meet/rib-zmdz-rny?pin=3249004418545</a>
<b>HORA INICIO</b>	02:00 pm	<b>HORA FIN</b>	02:35 pm
<b>RESPONSABLE</b> (Proceso y/o área que lidera)	Jessica Yulieth Gómez Rivera / Coordinador de experiencia del usuario		
<b>TEMA</b>	<b>Primera reunión 2024 Capacitación PQRSF</b>		
<b>ASISTENTES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>	
Maritza Barbosa	Miembro asociación de usuarios	Google Meets	
Rosa Torres	Miembro asociación de usuarios	Google Meets	
Jessica Yulieth Gómez	Coordinador de Exp. Del usuario	Google Meets	
Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto y que son de mi competencia.			
<b>OBJETIVOS</b>			
1. Capacitar a los miembros de la asociación de usuarios en normatividad de PQRS y canales de contacto de IPS Health % Life			
<b>ORDEN DEL DIA</b>			
1. Presentación 2. Capacitación 3. Resolución de preguntas			
<b>DESARROLLO</b>			
1. Se inicia capacitación sobre normatividad en PQRS Y canales de contacto			

# Peticiones!

Solicitud a través de la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros:



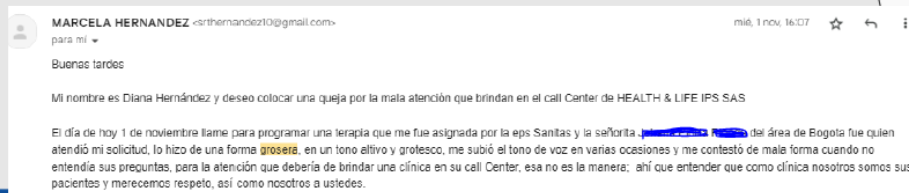
## EJEMPLO:



Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de unfuncionario de la entidad.

# Quejas

## EJEMPLO



# Reclamos

Solicitud a través de la cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud por parte de un actor del Sector Salud o solicita el reconocimiento del derecho fundamental a la salud:

Buenos días srta

En el hilo de este correo se puede dar cuenta que el 15, el 16 y hoy he enviado la solicitud de ambulancia para trasladar a mi hijo a un ecocardiograma el día 21 de noviembre y no he tenido respuesta de recibido de la información LA SEMANA PASADA MI HIJO PERDIÓ CITA DE INFECTOLOGÍA PORQUE NO SE HIZO LA SOLICITUD A TIEMPO DE LA AMBULANCIA A COMPENSAR.

LA SEÑORITA [REDACTED] Y SUS GESTORES NO CONTESTAN NI LOS CORREOS NI EL WHATSAPP.

En el primer correo del 15 envié la orden del examen y su programación.

Adjunto Nuevamente soporte y pantallazos de la información dada.

Reitero que ante la ley estoy se llama NEGLIGENCIA y si mi hijo menor de edad con una enfermedad huérfana Nuevamente pierde una cita por HyL tomaré las respectivas acciones.



## Tipos de reclamo

### Riesgo simple

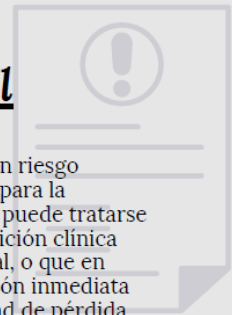
Reclamo a través del cual los usuarios del Sector Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud, sin que se identifique un riesgo inminente para la vida, la integridad del usuario, afectación a población vulnerable, ni cause gran impacto en el sector.

### Riesgo priorizado

Reclamo que involucra algún riesgo para la integridad de las personas o que afecte a poblaciones vulnerables o causen gran impacto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud o el Sector Salud.

### Riesgo Vital

Reclamo que involucra un riesgo inminente para la vida o para la integridad de la persona; puede tratarse de un usuario cuya condición clínica representa un riesgo vital, o que en caso de no recibir atención inmediata presenta alta probabilidad de pérdida de miembro u órgano; o que refiere presentar un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado; o manifiesta una condición en salud que de no recibir el servicio requerido en el corto plazo, podría presentar un rápido deterioro que pone en riesgo la integridad de la persona e incluso ocasionar la muerte.



RECLAMOS	
Reclamo Riesgo Simple	se deben resolver de fondo en un término máximo de setenta y dos (72) horas apartir de la fecha de radicación.
Reclamos Riesgo priorizado	Estos reclamos en salud <b>deberán ser resueltos con la inmediatez</b> que la situación del paciente requiera y, en todo caso <b>no podrán superar el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas.</b>
Reclamos de riesgo vital	Estos reclamos en salud <b>deberán ser resueltos de manera inmediata</b> y en todo caso <b>no podrán superar el término máximo de veinticuatro (24) horas</b>

## Canales de comunicación



### Buzón de Sugerencias

Ubicado en la sede, junto al buzón se encuentra el formato a diligenciar.



### Correo electrónico

Siau@hlips.com.co



### Línea telefónica

Comunícate con uno de nuestros asesores en línea. ☎ **3009121102**



### Atención Personalizada

Están localizados al ingreso de las unidades donde se prestan servicios.



### WhatsApp

**3228589704**

## Canal de PQRSF



COMPROMISOS		
FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLES

