

	<b>ACTA</b>	FOR-MAN-GD-03
		Versión 0
		Fecha: JULIO 2018
		Página 1 de 4

**NOMBRE DE LA REUNIÓN:** SOCIALIZACION DE DERECHOS Y DEBRES CENTRO DE SALUD BELLO HORIZPNT E.S.E POPAYÁN

**LUGAR (PUNTO DE ATENCIÓN Y / O ENTIDAD):** ESE POPAYAN

ACTA No	HORA INICIAL:	HORA FINAL:	DIA	MES	AÑO
			15	09	2023

**TEMAS A TRATAR:**

- DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS.
- BUZON DE SUGERENCIA.
- RUTAS DE ATENCIÓN.

**CITADOS:**  
USUARIOS DE LA ASISTENTE CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE

**ORDEN DEL DÍA:**

1. Saludo de bienvenida
2. Presentación del tema a socializar: SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERE.
3. Aclaración de dudas e inquietudes.
4. Firma asistencia.
5. Agradecimientos por la asistencia.

**DESARROLLO:**

1. Saludo y presentación los usuarios de la capacitación.
2. Se realiza la presentación y socialización del documento DERECHOS Y DEBRES, Divulgación de ruta para acceder a la atención por parte del coordinador encargado de SIAU.
3. Diligenciamiento de listado de asistencia.

**Objetivo:** Objetivo principal de la capacitación a los usuarios asistentes al Centro de Salud Bello

	<b>ACTA</b>	FOR-MAN-GD-03
		Versión 0
		Fecha: JULIO 2018
		Página 2 de 4

Horizonte es educarlos y capacitarlos en los derechos y deberes y en el hacer uso del buzón de sugerencia también en el direccionamiento y divulgación de las rutas de atención para que así puedan acceder a los servicios y nos hagan conocer sus experiencias en nuestra institución.

Derechos: Recibir atención humanizada y trato amable.

Preguntar, expresar inquietudes y ser escuchado.

Recibir atención preferencial.

Deberes: Brindar trato amable y respetuoso.

Auto-cuidado y acatar indicaciones médicas.

Hacer uso racional de los servicios.

Exponiendo a los usuarios la diferencia entre Derechos y Deberes, para que puedan asistir y hacer uso del servicio, con el cual pueda recibir la atención, información y direccionamiento.

- **BUZÓN DE SUGERENCIA:** Se realiza direccionamiento a los usuarios para que conozcan la herramienta el buzón de sugerencias, el cual nos permite conocer sus Quejas, Sugerencia, felicitaciones se les indica como debe ser el uso indicado del buzón y de qué manera se le realizara la respuesta.
  
- **RUTAS DE ATENCIÓN:** Presentación y socialización de rutas de atención. Se realiza divulgación a los usuarios asistentes al centro de salud bello horizonte, indicándole a cada usuario según su EPS los canales para acceder a la atención.

<b>ACTA</b>	FOR-MAN-GD-03
	Versión 0
	Fecha: JULIO 2018
	Página 3 de 4

El envío de historias clínicas se realiza a través de correo electrónico o whatsapp autorizado por el usuario correspondiente.

FECHA DE RECEPCION: 15-09-23 Bello Horizonte

NOMBRE COMPLETO	# DOCUMENTO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA DEL PACIENTE
Fernanda Rivera	34324806	3103603975		Fernanda Rivera
Fernando Acosta	1061204228	3148713204		Fernando Acosta
Derlyn Moracho	1061777054	3215877378		Derlyn Moracho
Patricia Benavides	25-285-4762	3177963224		Patricia Benavides
EUCIALS Benavides	10-526611	3177963224		EUCIALS
Carmen Ruthi Cruz c.	34-555-347	3114615075		Carmen Ruthi Cruz c.
Maria Malba Rosero	27-249276	3184857878		Malba Rosero
LorLA Henae	34659963	12879011		LorLA Henae
Luisa Fernanda Cotozo	1002776975	3192397334		Luisa Cotozo
Reina Alvarado	1058966798	3105984584		Reina



	<b>ACTA</b>	FOR-MAN-GD-03
		Versión 0
		Fecha: JULIO 2018
		Página 4 de 4