

ACTA DE REUNIONES

ASOCIACION DE USUARIOS UNIDHOS

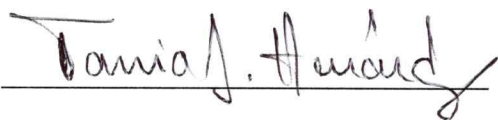
ACTA N° 2020-1	FECHA: 13/03/2020	LUGAR: UNIDHOS	HORA	INICIO: 2:00 pm FIN: 3:00 pm
LÍDER: Ing. Tania Hernández Coordinador de Calidad				
OBJETIVO: Conformar la asociación de usuarios de UNIDHOS				

AGENDA

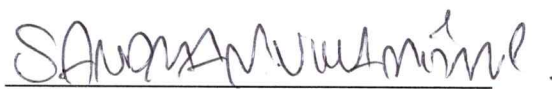
1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM.
2. ELECCIÓN DE DIGNATARIOS PARA LA ASAMBLEA.
3. APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.
4. NOMBRAMIENTO DE COMISIÓN DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACT
5. ELECCIÓN DE JUNTA DIRECTIVA.
6. APROBACIÓN DE LOS ESTATUTOS DE LA ASOCIACION
7. PROPOSICIONES, RECOMENDACIONES Y VARIOS
8. CIERRE DE LA ASAMBLEA

DESARROLLO DE LA AGENDA

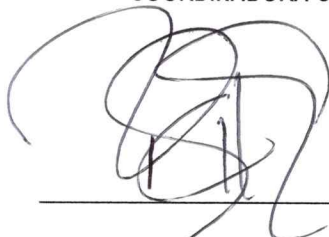
1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM. Siendo las 2:00 pm del 13 de marzo de 2020 se da apertura a la asamblea de conformación de la asociación de usuarios de UNIDHOS.
Se da un término de 60 minutos para hacer la verificación del QUORUM, siendo las 2:30 pm se presenta la Sra. ANA BEATRIZ VILLALBA identificada con CC 37334699 de Ocaña (Norte de Santander) paciente de la Unidad, quien después de 10 minutos pregunta si han llegado más interesados a lo que se responde que no, manifiesta que no puede esperar y se retira aceptando ser testigo para el cierre del acta indicando que no se presentaron mas pacientes y por tanto no se puede establecer la asociación de usuarios de UNIDHOS.
2. Se anexan a la presente acta el listado de asistencia, copia del correo enviado, imágenes de la cartelera donde se invita a los usuarios a participar y estatutos de la asociación.
3. Siendo las 3:00 pm se da por terminado.



FIRMA ING. TANIA HERNANDEZ
COORDINADORA CALIDAD



FIRMA SANDRA VILLAMIZAR
COORDINADORA SIAU



ANA BEATRIZ VILLALBA CC 37334699
PACIENTE TESTIGO

ASISTENCIA ASOCIACION DE USUARIOS

Proceso

SIAU

Fecha

13/03/2020

Tema Tratado

Asociación de Usuarios

Estaba Programado

Si

Facilitador o Expositor

Yug. Yenia Hernández - Coordinadora de Calidad

NOMBRE DEL ASISTENTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EPS	Nº TELEFONICO	FIRMA
1. Beatriz Cella Abing	37334699	Sura	3165330543	[Firma]
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

ASISTENCIA ASOCIACION DE USUARIOS

Proceso _____ Fecha _____

Tema Tratado _____
Estaba Programado Si _____ No _____
Facilitador o Expositor _____

	NOMBRE DEL ASISTENTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EPS	Nº TELEFONICO	FIRMA
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					



Tania Hernandez <gestioncalidad@unidhos.com.co>

Solicitud base de datos

1 mensaje

Tania Hernandez <gestioncalidad@unidhos.com.co>

12 de febrero de 2020 a las 07:50

Para: Soporte Software <soportesoftware@hotmail.com>, Sandra Villamizar Calderon
<coordinacionsiau@unidhos.com.co>

CC: erika yepes <gerencia@unidhos.com.co>

Cordial Saludo, ingeniero un favor, es que necesitamos la base de datos de correos electrónicos de los pacientes que se tengan, esto con el fin de hacer una convocatoria para la asociación de usuarios , agradezco su pronta respuesta.

gracias feliz dia

--

Ing. Tania J. Hernandez Caicedo

Coordinador Calidad

Cra. 36 No. 48-98, Bucaramanga | Colombia.

Móvil: 3112463397





Tania Hernandez <gestioncalidad@unidhos.com.co>

(sin asunto)

1 mensaje

SANDRA VILLAMIZAR CALDERON <coordinacionsiau@unidhos.com.co>

17 de febrero de 2020 a las 14:02

Para: Daniela Yepes <danielayepes19@gmail.com>

CC: erika yepes <gerencia@unidhos.com.co>, Dailys Perez <coordinacionfinanciera@unidhos.com.co>, Yuderkis Duran Blanco <auxiliarsiau@unidhos.com.co>, Tania Hernandez <gestioncalidad@unidhos.com.co>

Buena Tarde Daniela,

Solicitamos su colaboración para evidenciar en la página de UNIDHOS, la Invitación para formar parte de la **Asociación de usuarios UNIDHOS IPS**, colocando la siguiente información:

La Gerencia de la **UNIDAD DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA DE HEMATOLOGÍA DE SANTANDER, UNIDHOS IPS**, dando cumplimiento al Decreto 1757 de 2014, por medio del cual se establecen las formas de participación en la prestación de servicio de salud y por nuestro compromiso en brindar un excelente servicio con participación ciudadana, hace la convocatoria a quienes tengan el interés en conformar la asociación de usuarios de UNIDHOS, la cual se llevará a cabo el día viernes 13 de marzo de 2020 a las 2:00 pm en las instalaciones de la unidad.

DIRECCIÓN: CRA 36 # 48-98 CABECERA.**Quedo Atenta a cualquier inquietud.****Cordialmente.**

Sandra Villamizar Calderon

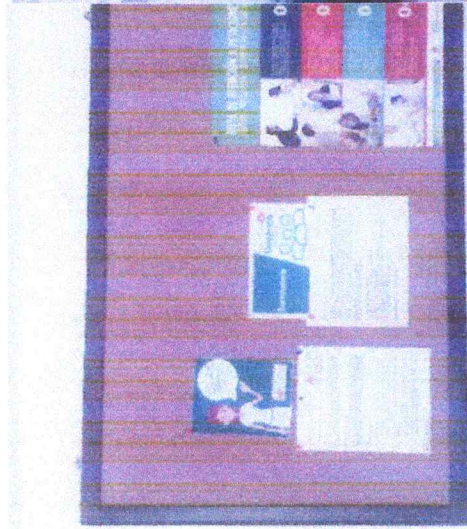
Coordinadora SIAU

Cra. 36 No. 48-98, Bucaramanga | Colombia.

Fijo: (7) 6953791 - 6953795 - 6431934

Móvil: 3175743029 - 3012422841





Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Convocatoria

Día: viernes 13 de marzo de 2020
Hora: 2:00 pm
Dirección: Cra. 36 # 48-98

Convocatoria

Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Día: viernes 13 de marzo de 2020

Hora: 2:00 pm

Dirección: Cra. 36 # 48-98

Convocatoria

Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Día: viernes 13 de marzo de 2020

Hora: 2:00 pm

Dirección: Cra. 36 # 48-98

Convocatoria

Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Día: viernes 13 de marzo de 2020

Hora: 2:00 pm

Dirección: Cra. 36 # 48-98

Convocatoria

Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Día: viernes 13 de marzo de 2020

Hora: 2:00 pm

Dirección: Cra. 36 # 48-98

Convocatoria

Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Día: viernes 13 de marzo de 2020

Hora: 2:00 pm

Dirección: Cra. 36 # 48-98

Convocatoria

Asociación de
Usuarios
UNIDHOS



Día: viernes 13 de marzo de 2020

Hora: 2:00 pm

Dirección: Cra. 36 # 48-98



Tania Hernandez <gestioncalidad@unidhos.com.co>

convocatoria asociación de usuarios

1 mensaje

Tania Hernandez <gestioncalidad@unidhos.com.co>

20 de febrero de 2020 a las 09:53

Para: Daniela Londoño <comunicaciones@unidhos.com.co>

CC: erika yepes <gerencia@unidhos.com.co>

Daniela buenos día, envío imagen de la convocatoria para establecer la asociación de usuarios, para que por favor me colabores publicando en la página web...estoy atenta, muchas gracias

feliz día



Ing. Tania J. Hernandez Caicedo
Coordinador Calidad
Cra. 36 No. 48-98, Bucaramanga | Colombia.
Móvil: 3112463397



convocatoria AU.emf
1683K

sura

PRATE PROTEGIDA POR 10 ANOS DE PROTEÇÃO SIGILOSA

PROTEJA TODOS OS PROTEGIDOS.

2 **ANOS**

10 ANOS DE PROTEÇÃO SIGILOSA

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

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

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295</