

**ASOCIACIÓN DE USUARIOS SANITAS**  
**ACTA DE ELECCION REPRESENTANTE**  
**SEDE NEIVA**

Siendo las 2:00 Pm del 18 de febrero de 2025 se da inicio a la asamblea renovación de representantes acta No 1 presencial para la elección principal y suplente de la Asociación de Usuarios de Sanitas en la ciudad de Neiva, la cual se convocó e invitó a todos los afiliados a la asociación de la ciudad y EPS sanitas, a través de diferentes medios como: correos electrónicos, llamadas telefónicas, afiches y voz a voz, promoviendo la participación en la asamblea

**ORDEN DEL DÍA**

1. Llamado a lista y verificación del quorum
2. Lectura y aprobación del orden del día
3. Elección de Dignatarios
4. Informe labor y rol de los representantes
5. Postulación y presentación de candidatos
6. Elección de representante principal y suplente
7. Cierre

**1. Llamado a lista y verificación del quorum**

A las 2:15 pm se procede a realizar verificación del quorum contando con un número plural de afiliados y de conformidad con el Estatuto se cuenta con quorum válido para sesionar.

Se recibieron 286 poderes de representación para las siguientes personas:

- Luis Alfonso Escobar Bermeo: 30 poderes
- Onís Arévalo: 30 poderes
- Nora Castañeda: 30 poderes
- María Cecilia Noches: 30 poderes
- Vicenta Álvarez: 30 poderes
- Gustavo Jiménez: 30 poderes
- Luis A. Escobar Bastidas: 30 poderes
- Luis Carlos Gómez: 27 poderes
- Nancy valencia: 9 poderes
- German Castañeda: 17 poderes
- Isabel Martinez: 23 poderes

Por parte de la EPS:

Diana Paola Monroy Daza 53097171 EPS

Gisela Del Pilar Jiménez López – C.C 52067183

Maryith Carolina Ramírez CC . 41945526



## **2. Lectura y aprobación del orden del día**

Se dio lectura al orden del día propuesto el cual fue aprobado por unanimidad

## **3. Elección dignatarios**

Se elige por unanimidad para presidir la asamblea al señor Luis Alfonso Escobar Bermeo y como secretaria de la asamblea la señora Leidy Viviana Sánchez Luna.

## **4. Informe labor y roles de representantes**

El señor Luis Alfonso Escobar informa las funciones que deberán desarrollar quienes resulten elegidos como representantes y en general los afiliados. Resalta que las actividades de los representantes son voluntarias, ad-honorem y no generan ningún tipo de relación contractual laboral, civil ni de ninguna otra índole con la Asociación de Usuarios Sanitas.

**5. Postulación y presentación de candidatos**

Se abren las postulaciones para representante de la Asociación de Usuarios Sanitas Neiva, presentándose las siguientes postulaciones:

- LUIS ALFONSO ESCOBAR- C.C 12113554
- LUIS CARLOS GOMEZ - C.C 93118504
- Se concede un espacio para que cada uno de los postulados hiciera su presentación para darse a conocer a los demás asambleístas.

**6. Elección de representante principal y suplente**

Se somete a votación para elección de representante de la Asociación de Usuarios, aclarando que quien obtenga la mayor votación será el representante principal y la segunda votación será el suplente, con la siguiente votación:

#	POSTULADOS	VOTOS	TOTAL
1	LUIS ALFONSO ESCOBAR BERMEO	32	32
2	LUIS CARLOS GOMEZ	32	32
3	ABSTENCIONES	3	3
4	TOTAL	32	32

Quedando elegidos:

**Representante principal: LUIS ALFONSO ESCOBAR BERMEO**

Correo: luisaescobarb@yahoo.com

Celular: 3213720940

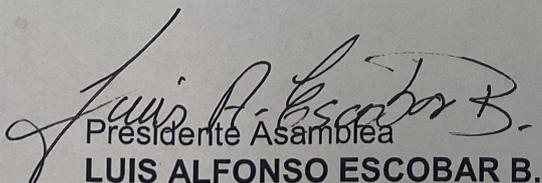
**Representante suplente: LUISCARLOS GOMEZ**

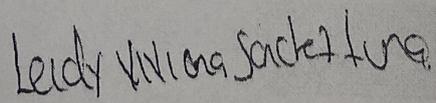
Correo: camagopo95@hotmail.com

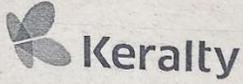
Celular: 3183766201

**7. Cierre**

Siendo las 3:30 pm se da por terminada la asamblea quedando elegidos los representantes de la Asociación de Usuarios Sanitas Neiva.

  
 Presidente Asamblea  
**LUIS ALFONSO ESCOBAR B.**  
 CC. 12113554

  
**LEIDY VIVIANA SANCHEZ LUNA**  
 C.C. 1.075.243.812



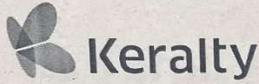
**CONTROL DE ASISTENCIA EVENTOS DE CAPACITACIÓN**

Compañía: **EDSSanitas** Ciudad donde se realiza la capacitación: **NEIVA** Lugar donde se realiza la capacitación: **Centro Medico** Fecha de realización del evento: **18/02/2025**  
 Nombre del Curso: **Reparación AUS Sate Neiva** Desde: **2:00pm** Hasta: **3:30pm** Hoja No. **1** de **1**  
 Nombre del coordinador de la capacitación: **Alejandra**

No.	Documento de identificación	Apellidos y nombres completos	Cargo que desempeña	Compañía	Firma
1	36178229	Dolara Castañeda C	USUARIO		[Firma]
2	36165104	Vicente Alvarez	VEEDOR		[Firma]
3	36165176	Coebel Martínez	VEEDOR		[Firma]
4	96688571	Ms Cecilia Noche de Ocasión	VEEDORA	Sanitas	[Firma]
5	36168542	Ayvalo Trujillo Onís	VEEDORA	Sanitas	[Firma]
6	36167550	Maria Fernanda Hugo Nuez	USUARIA	Sanitas	[Firma]
7	28575084	Maria Edith Botello	USUARIA	Sanitas	[Firma]
8	1602437	Ambrosio Hujo Rodriguez	USUARIO	Sanitas	[Firma]
9	12134275	German Castañeda V.	USUARIO	Sanitas	[Firma]
10	3616711	Margott Mendez G.	USUARIA	Sanitas	[Firma]
11	12099006	Andrés Eduardo Alvarez	VEEDOR	Sanitas	[Firma]
12	12119330	Gustavo Jimenez R	VEEDOR	Sanitas	[Firma]
13	12107936	Barreira Quintero Guillermo	USUARIO	Sanitas	[Firma]
14	9314704	Juan Carlos Gomez	USUARIO	Sanitas	[Firma]
15	13880853	Yamira Coletero	USUARIO	Sanitas	[Firma]
16	CC 28533938	Alba Holly Leyes	USUARIO	Sanitas	[Firma]
17	12124509	ENDO GOMEZ	USUARIO	Sanitas	[Firma]
18	36160423	Coebel Sano de Kylla	USUARIO	Sanitas	[Firma]

**II. INFORMACIÓN DE LOS CAPACITADORES**

No.	Documento de identificación	Apellidos y nombres completos	Tema tratado	Hora de Inicio	Hora de Finalización	Firma
1						
2						
3						
4						
5						



**CONTROL DE ASISTENCIA EVENTOS DE CAPACITACIÓN**

Fecha de realización del evento: 18/02/2025

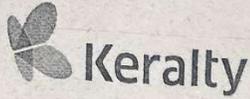
Compañía: EPSSanitas Ciudad donde se realiza la capacitación: NEVA Lugar donde se realiza la capacitación: Centro Medico Hoja No. 1 de 1

Nombre del Curso: Renovación Asamblea AUS Sede NEVA Desde: 2:00pm Hasta: 3:30pm Nombre del coordinador de la capacitación:

No.	Documento de identificación		Apellidos y nombres completos	Cargo que desempeña	Compañía	Firma
	Tipo	Número				
1	CE	1075219497	Escobar Rattinas Luis A.			[Firma]
2	CC	36170993	Poz Mary Bastidas			[Firma]
3	CE	36160550	Quijano Marcano E.			[Firma]
4	CE	55156444	Jedro Hernandez Silva			[Firma]
5	CE	17193035	Argumedo, Cynthia T			[Firma]
6	CC	1217293	REINE L VECA			[Firma]
7	CC	28913076	Martha E. Vasquez G			[Firma]
8	CC	1075273498	Lorena P Tinillo Dpsian	Invitada		[Firma]
9	U	1075224290	Diana Sanchez			[Firma]
10	CC	77-009940	Orlando Cervera Gato Cambas	veedor		[Firma]
11	CE	1213114	Escobar Dantas Luis A.	Reproble		[Firma]
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

**II. INFORMACIÓN DE LOS CAPACITADORES**

No.	Documento de identificación		Apellidos y nombres completos	Tema tratado	Hora de Inicio	Hora de Finalización	Firma
	Tipo	Número					
1							
2							
3							
4							
5							



**CONTROL DE ASISTENCIA EVENTOS DE CAPACITACIÓN**

Compañía: EPS Sanitas Ciudad donde se realiza la capacitación: NEIVA Lugar donde se realiza la capacitación: Centro Medico Fecha de realización del evento: 18/02/2025

Nombre del Curso: Renovación Asamblea Sede Nueva Desde: 2:00pm Hasta: 3:30pm Hoja No: 1 de 1

Nombre del coordinador de la capacitación: \_\_\_\_\_

No.	Documento de identificación		Apellidos y nombres completos	Cargo que desempeña	Compañía	Firma
	Tipo	Número				
1	CC	36173360	Nancy Valencia	Usuario	SANITAS	<i>[Firma]</i>
2	CC	12112650	Luis Leonor PARRONDO	USUARIO	SANITAS	<i>[Firma]</i>
3	T	36150319	Wanda Espinosa	USUARIO	SANITAS	<i>[Firma]</i>
4	P.O.	12.100.058	Alfonso Castillo Trujillo	USUARIO	SANITAS	<i>[Firma]</i>
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

**II. INFORMACIÓN DE LOS CAPACITADORES**

No.	Documento de identificación		Apellidos y nombres completos	Tema tratado	Hora de Inicio	Hora de Finalización	Firma
	Tipo	Número					
1							
2							
3							
4							
5							