

ANEXO 5. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS FOCUS GROUP FIRMADOS

Ramiriquí, 7 de junio de 2023

Apreciados participantes

Nuestros nombres son SANDRA MILENA ARIAS y SANDRA VIVIANA SAMPAYO, somos estudiantes investigadoras de la Maestría en Gestión de la Protección Social - Universidad Santo Tomás Tunja. Como trabajo de grado estamos desarrollando un proyecto de investigación titulado "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)", razón por la cual ha sido invitado(a) a participar en este focus group, que permitirá tratar mejores aspectos en la búsqueda de proponer el diseño de un sistema unificado de gestión de usuario enfocado en garantizar canales de comunicación y el acceso efectivo a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad para la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá. Este proyecto tiene una finalidad académica, no tiene una finalidad comercial.

Si usted acepta participar, le pediremos que asista al grupo focal programado para el día de hoy 7 de junio de 2023, que será grabado en audio y video solo para fines académicos de análisis de la información proporcionada. Este ejercicio tendrá una duración aproximada de 1 hora y buscamos conocer y conversar sobre su punto de vista sobre los temas y aspectos que aborda la investigación.

Su participación en esta investigación no tiene ninguna recompensa material o económica y usted es libre de no participar o de retirarse cuando lo desee. Sus opiniones y aportes a esta investigación se usarán exclusivamente para este proyecto y se archivarán de manera segura. Si usted nos autoriza se transcribirá lo tratado y, si lo desea, podemos hacerle llegar copia de la transcripción para que pueda revisarla y corregirla si lo considera necesario.

Si usted lo prefiere, su nombre no aparecerá en nuestro trabajo de grado.

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!


SANDRA MILENA ARIAS


SANDRA VIVIANA SAMPAYO

Equipo de investigadoras. MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL -
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS TUNJA

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [SI] Autorizo a que se grave en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.


Firma de participante
Nombre de participante: María del Pilar Ramos Vilca
Cédula de ciudadanía del participante: 105466493
Fecha: 07-06-2023
Correo electrónico: plramos2023@gmail.com
Teléfono: 3127617615

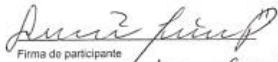
Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [SI] Autorizo a que se grave en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.


Firma de participante
Nombre de participante: Sandra Viviana Sampayo
Cédula de ciudadanía del participante: 77276550
Fecha: 07-06-2023
Correo electrónico: iviviana@univirtud.edu.co
Teléfono: 3127617615

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [☒ SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [☒ SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [☒ SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [☒ SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [☒ SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.



Firma de participante

Nombre de participante: Juan Cayetano Cruz Mora

Cédula de ciudadanía del participante: 72325680

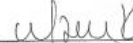
Fecha: Junio 02 de 2023

Correo electrónico: juancruz2004@gmail.com

Teléfono: 313 829 40 11

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [☒ SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [☒ SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [☒ SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [☒ SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [☒ SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.



Firma de participante

Nombre de participante: Maria Catalina Flores Peña

Cédula de ciudadanía del participante: 40096282

Fecha: 7 Junio 2023

Correo electrónico: maria.catalina.flores23@gmail.com

Teléfono: 311 254 79 17

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [☒ SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [☒ SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [☒ SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [☒ SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [☒ SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.



Firma de participante

Nombre de participante: Nelson Bermudez Bermudez

Cédula de ciudadanía del participante: 24.789.312

Fecha: 021 Junio 2023

Correo electrónico: bermudez2023@gmail.com

Teléfono: 320 942 222

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [☒ SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [☒ SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [☒ SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [☒ SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [☒ SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.



Firma de participante

Nombre de participante: Nelson Bermudez

Cédula de ciudadanía del participante: 72.524.872.21

Fecha: 7 Junio 2023

Correo electrónico: bermudez2023@gmail.com

Teléfono: 320 942 222

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.

JUDIT MARCELA ECHEVERRÍA
Firma de participante
Nombre de participante: JUDIT MARCELA ECHEVERRÍA JUNCO
Cédula de ciudadanía del participante: 93965095
Fecha: 07 DE JUNIO DE 2023
Correo electrónico: juditmarcela@outlook.com
Teléfono: 3138926998

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.

Andrés Corde
Firma de participante
Nombre de participante: Andrés Corde
Cédula de ciudadanía del participante: 1.024.622.928
Fecha: 9 Junio 2023
Correo electrónico: andrescorde07@gmail.com
Teléfono: 316286092

Si está de acuerdo en participar en este proyecto por favor escriba SI o NO con su puño y letra en cada una de las casillas y escriba su nombre y datos de contacto

- [SI] Acepto participar de manera libre y voluntaria en este proyecto y entiendo que no recibiré recompensa material o económica y que puedo retirarme cuando lo desee.
- [SI] Autorizo a que el trabajo de grado / las publicaciones derivadas de esta investigación incluyan fotografías del grupo focal en las que yo aparezco.
- [SI] Autorizo a que se grabe en audio y video el focus group y se tomen apuntes durante la misma.
- [SI] Solicito que no se revele mi nombre y si mis opiniones son citadas solicito que se haga de manera anónima.
- [SI] Autorizo que mi nombre aparezca en el trabajo de grado o las publicaciones resultantes para mencionar que participé en esta investigación o cuando mis opiniones sean citadas.

Carlos Enrique Cortés Pulido
Firma de participante
Nombre de participante: Carlos Enrique Cortés Pulido
Cédula de ciudadanía del participante: 32.323.910
Fecha: 7 de Junio de 2023
Correo electrónico: ccortespulido@gmail.com
Teléfono: 311.264.71.66



COMPENSAR


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN OFICINAS EPS

ENTREVISTA COLECTIVA para adelantar la investigación titulada: "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)"

Dirigido a: Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud que operan en la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)

La información a la que se refiere el presente instrumento aborda temas relacionados con la investigación adelantada titulada "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)" cuyo objetivo general es proponer el diseño de un sistema unificado de gestión de usuario enfocado en garantizar canales de comunicación y el acceso efectivo a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad para la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá.

Para desarrollar la investigación se organiza la estructura de este instrumento bajo las variables de estudio que direccionan e intencionan el trabajo en la etapa de recolección de información.

Agradecemos su puntual respuesta en los siguientes cuadros, se da inicio al desarrollo con el despliegue de las preguntas de la siguiente manera:

MUNICIPIO	EPS	¿CUENTA CON OFICINA DE ATENCIÓN PRESENCIAL AL USUARIO EN EL MUNICIPIO DE MARQUÉZ?		SI LA RESPUESTA ANTERIOR FUE SI, INDIQUE LA DIRECCIÓN COMPLETA DE LA OFICINA DE ATENCIÓN PRESENCIAL PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE MARQUÉZ
		SI	NO	
MARQUÉZ	COMPENSAR		X	Compensar, Veronópolis, Cda. 2-97-535.

¿LA OFICINA DE LA EPS ESTÁ DOTADA DE LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS?	
SI	NO
X	No

¿CON QUE HERRAMIENTAS SE DOTÓ LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO?		¿CUAL ES EL HORARIO DE ATENCIÓN DE LA OFICINA?	¿CUENTA CON ESPACIO DE ATENCIÓN PREFERENCIAL (SI/NO)?	¿MANEJA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL PARA AUTORIZACIONES O TURNOS LIMITADOS PARA AUTORIZACIONES? (SI/NO)?	¿MANEJA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL O TURNOS LIMITADOS PARA TURNOS DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS?
X	PC	9-4 pm	SI	No	No

USTATUNIA.EDU.CO
MT: 860.802.357-6 - PBE: (80 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Compañía Centro Histórico - CL 39 P 10 - 34
Compañía Avenida General Santander - CL 48 No. 1725-638
Edificio Centro Histórico de Bogotá - Av. Boyacá No. 45 - 30
Biblioteca Central - Centro Cultural Universitario Tunja, Local 1-108


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA

¿CUENTA CON UN CANAL DE ATENCIÓN TELEFÓNICA PARA USUARIOS?	NÚMERO DE TELÉFONO	¿CUENTA CON UN CANAL DE ATENCIÓN ALTERNATIVO PARA USUARIOS?	¿LA RESPUESTA ES SI, UNIF. UN CANAL? INDIQUE POR QUÉ USUARIOS SE DA A CONCIER EN CADA CANAL
SI	NO	SI	NO
X		X	Conciliación

¿CUENTA CON UN CANAL DE ATENCIÓN TELEFÓNICA PARA USUARIOS?	NÚMERO DE TELÉFONO	¿CUENTA CON UN CANAL DE ATENCIÓN ALTERNATIVO PARA USUARIOS?	¿LA RESPUESTA ES SI, UNIF. UN CANAL? INDIQUE POR QUÉ USUARIOS SE DA A CONCIER EN CADA CANAL
SI	NO	SI	NO
X		X	Conciliación

USTATUNIA.EDU.CO
MT: 860.802.357-6 - PBE: (80 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Compañía Centro Histórico - CL 39 P 10 - 34
Compañía Avenida General Santander - CL 48 No. 1725-638
Edificio Centro Histórico de Bogotá - Av. Boyacá No. 45 - 30
Biblioteca Central - Centro Cultural Universitario Tunja, Local 1-108


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA

¿CÓMO SE REALIZA LA ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CÓMO SE REALIZA LA ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CÓMO SE REALIZA LA ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CÓMO SE REALIZA LA ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CÓMO SE REALIZA LA ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CÓMO SE REALIZA LA ATENCIÓN AL USUARIO?
AUTORIZACIONES	INDICACION DE SOLICITUDES	ATENDIMIENTO DE EMERGENCIAS	TRAMITE DE MEDICAMENTOS	AFILIACIONES	OTROS
X	X	X	X	X	

(Muchas gracias por su valiosa colaboración!)

SANDRA MILENA ARIAS **SANDRA VIVIANA SAMPAYO**

Equipo de Investigadoras: MAESTRIA EN GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL - UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS TUNJA

DATOS DE LA PERSONA QUE APORTA INFORMACIÓN DE LA EPS

NOMBRE: Mario Alejandro Muros

CARGO: CEO

CIUDAD: Tunja

FIRMA Y SELLO EPS: Mario Alejandro Muros

USTATUNIA.EDU.CO
MT: 860.802.357-6 - PBE: (80 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Compañía Centro Histórico - CL 39 P 10 - 34
Compañía Avenida General Santander - CL 48 No. 1725-638
Edificio Centro Histórico de Bogotá - Av. Boyacá No. 45 - 30
Biblioteca Central - Centro Cultural Universitario Tunja, Local 1-108


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA


UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
TUNJA

MEDISALUD


INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN OFICINAS EPS

ENTREVISTA COLECTIVA para adelantar la investigación titulada: "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)"

Dirigido a: Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud que operan en la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)

La información a la que se refiere el presente instrumento aborda temas relacionados con la investigación adelantada titulada "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)" cuyo objetivo general es proponer el diseño de un sistema unificado de gestión de usuarios enfocado en garantizar canales de comunicación y el acceso efectivo a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad para la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá.

Para desarrollar la investigación se organiza la estructura de este instrumento bajo las variables de estudio que describen e mencionan el trabajo en la etapa de recolección de información.

Agradecemos su puntual respuesta en los siguientes cuadros se da inicio al desarrollo con el despliegue de las preguntas de la siguiente manera:

MUNICIPIO	EPS	¿CUENTA CON OFICINA DE ATENCIÓN PREFERENCIAL AL USUARIO EN EL MUNICIPIO DE RAMIREZ?		SI SU RESPUESTA ANTERIOR FUE SI, INDIQUE LA DIRECCIÓN COMPLETA DE LA OFICINA DE ATENCIÓN ASIGNADA PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE RAMIREZ
		SI	NO	
RAMIREZ	Mediaval		X	TUNJA

¿LA OFICINA DE LA EPS ESTÁ DOTADA DE LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS?		SI LA EPS ESTÁ DOTADA DE HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS RESPONDA:				
SI	NO	¿CON QUÉ HERRAMIENTAS SE DOTÓ LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CUAL ES EL HORARIO DE ATENCIÓN DE LA OFICINA?	¿CUENTA CON ESPACIO DE ATENCIÓN PREFERENCIAL? (SI/NO)	¿MANEJA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL PARA AUTORIZACIONES O TURNOS LIMITADOS PARA AUTORIZACIONES? (SI/NO)	SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES SI ¿CÓMO HORARIOS DE ATENCIÓN MANEJA PARA AUTORIZACIONES O TURNOS LIMITADOS PARA AUTORIZACIONES PARA LA EMISIÓN DE CITAS?
X		DEMA	L-V	SI	NO	NO

USTATUNIA.EDU.CO
NIT: 863.002.357-6 - PBR: (86 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Caracas Centro Histórico - CL 99-19-14
Caracas Avenida Intercomunal
Edificio Pina Carolina Pina S.P.A. Al Barrio de la Cruz - CL 48 No. 1.775-100
Edificio Carlos Bertrán de Rivas - AL Barrio de la Cruz - CL 48 No. 1.775-100
Caracas Centro - Centro Comercial Universidad Surco, Local 1-100





Cuenta con un canal de atención telefónica para tramites		NÚMERO DE TELÉFONO	Cuenta con un canal de atención al usuario		SI LA RESPUESTA ES SI, LISTE LOS CANALES DISPUESTOS PARA LOS USUARIOS E INDIQUE POR QUÉ NECESARIOS SE DA LA CATEGORÍA CADA CANAL
SI	NO		SI	NO	
X		548 364 1316 513 5136607	X		Atención al usuario Atención al usuario

USTATUNIA.EDU.CO
NIT: 863.002.357-6 - PBR: (86 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Caracas Centro Histórico - CL 99-19-14
Caracas Avenida Intercomunal
Edificio Pina Carolina Pina S.P.A. Al Barrio de la Cruz - CL 48 No. 1.775-100
Edificio Carlos Bertrán de Rivas - AL Barrio de la Cruz - CL 48 No. 1.775-100
Caracas Centro - Centro Comercial Universidad Surco, Local 1-100





INDIQUE LA RUTA PARA ACCEDER A CADA UNO DE LOS CANALES QUE VA RELACIONANDO EN LA PRESENTACIÓN ANTERIOR	¿QUE TRAMITES SE PUEDEN ADELANTE POR MEDIO DE ESTE CANAL? SELECCIONE CON UNA X					OTROS (CUALQUIER)
	AUTORIZACIONES	REGISTRACIÓN DE ESTRUCTURAS	REGISTRACIÓN DE OTROS CON ESPECIALISTAS	TRAMITES DE MEDICAMENTOS	AFILIACIONES	
OTROS (CUALQUIER)	X	X	X	X	X	Atención al usuario Atención al usuario

(Muchas gracias por su valiosa colaboración)

SANDRA MILENA ARIAS **SANDRA VIVIANA SAMPAYO**

Equipo de Investigadoras: MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL - UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS TUNJA

DATOS DE LA PERSONA QUE APORTO INFORMACION DE LA EPS:

NOMBRE: _____
CARGO: _____
CIUDAD: _____

FIRMA Y SELLO EPS: _____

USTATUNIA.EDU.CO
NIT: 863.002.357-6 - PBR: (86 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

Caracas Centro Histórico - CL 99-19-14
Caracas Avenida Intercomunal
Edificio Pina Carolina Pina S.P.A. Al Barrio de la Cruz - CL 48 No. 1.775-100
Edificio Carlos Bertrán de Rivas - AL Barrio de la Cruz - CL 48 No. 1.775-100
Caracas Centro - Centro Comercial Universidad Surco, Local 1-100



SANITAS



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN OFICINAS EPS

ENTREVISTA COLECTIVA para adelantar la investigación titulada: "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)"

Dirigido a: Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud que operan en la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia).

La información a la que se refiere el presente instrumento abarca temas relacionados con la investigación adelantada titulada "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)" cuyo objetivo general es proponer el diseño de un sistema unificado de gestión de usuario enfocado en garantizar canales de comunicación y el acceso efectivo a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad para la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá.

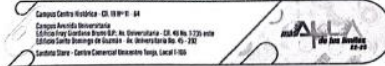
Para desarrollar la investigación se organiza la estructura de este instrumento bajo las variables de estudio que direccionan e intencionan el trabajo en la etapa de recolección de información.

Agradecemos su puntual respuesta en los siguientes cuadros, se da inicio al desarrollo con el despliegue de las preguntas de la siguiente manera:

MUNICIPIO	EPS	¿CUMPLE CON OFERTAS DE ATENCIÓN PRESIDENCIAL AL USUARIO EN EL MUNICIPIO DE RAMIRÓN?	SI SU RESPUESTA ANTERIOR FUE SI INDIQUE LA DIRECCIÓN COMPLETA DE LA OFICINA DE ATENCIÓN ASIGNADA PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE RAMIRÓN
RAMIRÓN	Sanitas EPS	X	Tiempo: Dg 36 N° 12 - 160 Vehiculada: Cn S N° 2-35

¿LA OFICINA DE LA EPS ESTÁ DOTADA DE LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS?		SI LA EPS ESTÁ DOTADA DE HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS RESPONDA:	
SI	NO	¿CON QUE HERRAMIENTAS SE DOTÓ LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CÓMO ES EL HORARIO DE ATENCIÓN DE LA OFICINA?
		¿CUENTA CON ESPACIO DE ATENCIÓN PREFERENCIAL? (SI / NO)	¿MANEJA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL PARA AUTORIZACIONES O TURNOS LIMITADOS PARA AUTORIZACIONES? (SI / NO)
			¿MANEJA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL O TURNOS LIMITADOS PARA TRÁMITE DE OTAS?

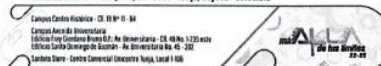
USTATUNIA.EDU.CO
TEL: 860.022.357-6 - P.BX: (60 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia



X	Asesoría de Psicología Digital Impulsora	L-V 9am-3pm S 8am-11am	SI	NO	N/A	NO.
---	--	------------------------	----	----	-----	-----

¿Cuenta con un canal de atención telefónico para tramites?		¿Cuenta con un canal de atención presencial para tramites de los usuarios?		SI LA RESPUESTA ES SI, LISTE LOS CANALES DISPUESTOS PARA LOS USUARIOS E INDIQUE POR QUE MECANISMOS SE DA A CONOCER CADA CANAL	
SI	NO	SI	NO		
X			X	1. Ana María chatboot 2. Página Web 3. Asesor oficina en línea 4. Aplicación Movil 5. Línea de Atención 6. Cruz Verde	

USTATUNIA.EDU.CO
TEL: 860.022.357-6 - P.BX: (60 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia



INDIQUE LA RUTA PARA ACCEDER A CADA UNO DE LOS CANALES QUE HA RELACIONADO EN LA RESPUESTA ANTERIOR	¿CÓMO SE PUEDEN ADELANTAR POR MEDIO DE ESTE CANAL? SELECCIONE CON UNA X					
	ATENDIMIENTO	SELECCIÓN DE SERVICIOS	AGENDACIÓN DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS	TRÁMITE DE DOCUMENTOS	AGENDAMIENTO	OTROS (ESPECIFIQUE)
1. 3207550525	X	X	X		X	
2. www.epignitas.com	X	X	X		X	
3. concordia.epignitas.com:8443/concordia/chat/chat.html	X	X	X		X	
4. App Sanitas	X	X	X		X	
5. # 936						
6. cruzverde.com/co/proyomocion-cita-entrega-medicamentos/				X		

(Muchas gracias por su valiosa colaboración!)

SANDRA MILENA ARIAS

SANDRA VIVIANA SAMPAYO

Equipo de investigadoras. MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL - UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS TUNJA

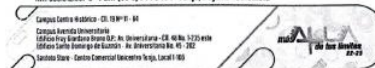
DATOS DE LA PERSONA QUE APORTO INFORMACIÓN DE LA EPS:

NOMBRE: Diana Alexandra Reyes
CARGO: Profesional de Información Entes Telesalud RCO
CIUDAD: Tunja

FIRMA Y SELLO EPS:

Diana

USTATUNIA.EDU.CO
TEL: 860.022.357-6 - P.BX: (60 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia



CAJACOPI



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN OFICINAS EPS

ENTREVISTA COLECTIVA para adelantar la investigación titulada: "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)"

Dirigido a: Entidades Responsables del Aseguramiento en Salud que operan en la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia).

La información a la que se refiere el presente instrumento aborda temas relacionados con la investigación adelantada titulada "Diseño de un Sistema Unificado de Gestión al Usuario para mejorar el acceso a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad de la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá (Colombia)" cuyo objetivo general es proponer el diseño de un sistema unificado de gestión de usuario enfocado en garantizar canales de comunicación y el acceso efectivo a los servicios de salud en zonas de alta ruralidad para la Provincia de Márquez del Departamento de Boyacá.

Para desarrollar la investigación se organiza la estructura de este instrumento bajo las variables de estudio que direccionan e intencionan el trabajo en la etapa de recolección de información.

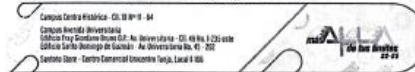
Agradecemos su puntual respuesta en los siguientes cuadros, se da inicio al desarrollo con el despliegue de las preguntas de la siguiente manera:

MUNICIPIO	EPS	¿CUENTA CON OFICINA DE ATENCIÓN PRESENCIAL AL USUARIO EN EL MUNICIPIO DE RAMIRÍQUEZ?		SI SU RESPUESTA ANTERIOR FUE SI INDIQUE LA DIRECCIÓN COMPLETA DE LA OFICINA DE ATENCIÓN ASIGNADA PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE RAMIRÍQUEZ
		SI	NO	
RAMIRÍQUEZ	Cajacopi		X	Tienda: Calle 3ª N° 4-388 Luzque: Calle 4 N° 5-42 Tunja: Calle 21 N° 10-94

¿LA OFICINA DE LA EPS ESTÁ DOTADA DE LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS?		SI LA EPS ESTÁ DOTADA DE HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS RESPONDA:					
SI	NO	¿CON QUE HERRAMIENTAS SE DOTÓ LA OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO?	¿CUAL ES EL HORARIO DE ATENCIÓN DE LA OFICINA?	¿CUENTA CON ESPACIO DE ATENCIÓN PRESENCIAL? (SI / NO)	¿MANGA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL PARA AUTORIZACIONES O TURNOS LIMITADOS PARA AUTORIZACIONES? (SI / NO)	SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES SI ¿QUE HORARIOS DE ATENCIÓN MANEJA PARA AUTORIZACIONES? ¿CUANTOS TURNOS LIMITADOS PARA AUTORIZACIONES PARA LA EMISIÓN DE ESTAD?	¿MANEJA HORARIOS DE ATENCIÓN ESPECIAL O TURNOS LIMITADOS PARA TRÁMITE DE ESTAD?

USTATUNIA.EDU.CO

TEL: 602.012.357-6 - PBR: (60 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

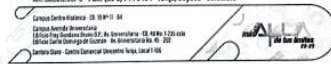


X	Computador Tablet Impresora	L-V 7am-3pm	Si	No	-	-
---	-----------------------------	-------------	----	----	---	---

¿CUENTA CON UN CANAL DE ATENCIÓN TELEFÓNICO PARA TRÁMITES?		NÚMERO DE TELÉFONO	¿CUENTA CON UN CANAL DE ATENCIÓN AL TERCERO PARA TRÁMITES DE LOS USUARIOS?		SI LA RESPUESTA ES SI, ¿CÓMO LOS CANALES DISPONIBLES PARA LOS USUARIOS E INDICAR POR QUE MECANISMO SE DA A CONOCER CADA CANAL
SI	NO		SI	NO	
X		312402800 3140181730 3140181739	X		1. Página Web 2. Línea Gratuita Nal 3. Call Center 4. Chatbot Cajacopi

USTATUNIA.EDU.CO

TEL: 602.012.357-6 - PBR: (60 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia



INDIQUE LA RUTA PARA ACCEDER A CADA UNO DE LOS CANALES QUE HA RELACIONADO EN LA PREGUNTA ANTERIOR		¿CÓMO TRÁMITES SE PUEDEN ADELANTAR POR MEDIO DE ESTE CANAL? SELECCIONE CON UNA X					
ADMONISTRACION	ASISTENTE DE SERVICIOS	ASISTENTE DE SERVICIOS	TRÁMITE DE REGISTRO	TRÁMITE DE AUTORIZACION	OTROS	OTROS	OTROS
www.cajacopi.edu.co	X	X				X	

Muchas gracias por su valiosa colaboración!

SANDRA MILENA ARIAS

SANDRA VIVIANA SAMPAYO

Equipo de Investigadoras. MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL - UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS TUNJA

DATOS DE LA PERSONA QUE APORTO INFORMACION DE LA EPS:

NOMBRE: Naici Nayibe Jara
CARGO: Asistente Nacional Administrativo y Financiero
CIUDAD: Tunja

FIRMA Y SELLO EPS: Ruiz Cerna

USTATUNIA.EDU.CO

TEL: 602.012.357-6 - PBR: (60 8) 744 0404 - Tunja, Boyacá - Colombia

