

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - SISTEMA DE CONTROL INTERNO			DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CAPITANEJO NIT 890.205.119-8
	MACROPROCESO: APOYO	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL E INFORMATIVA		
OFICIO			Código: F-CVIII19-009 Versión: 01 Vigencia desde: 11/08/2017 Página 1 de 2	

**ELECCIÓN DE REPRESENTANTE DE USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE
LA ESE HOSPITAL SAN BARTOLOME DE CAPITANEJO
SEPTIEMBRE 19 DE 2018**

EL ALCALDE MUNICIPAL Y LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

En uso de sus atribuciones legales y en conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1876 de 1994 y demás normas concordantes.

CONVOCA

A los interesados en participar en la elección del representante de usuarios ante la Junta Directiva de la ESE Hospital San Bartolomé de, para que participen en la asamblea general que se llevará a cabo en los siguientes términos.

LUGAR: Auditorio ESE Hospital San Bartolomé

FECHA: 19 de Octubre del 2018

HORA: 8:00 Hasta agotar agenda (Inscripciones de 8:00 a 9:00 am)

REQUISITOS DE LOS VOTANTES: Verificación de Derechos e Inscripción de los participantes, quienes deben cumplir con los siguientes requisitos:

- ❖ Haber recibido servicios de salud, durante el último año en la institución, en el periodo comprendido entre 18 de septiembre del año 2017 al 19 de septiembre del año 2018. Artículo 10 Parágrafo 2 del Decreto 1757 de 1994.
- ❖ Realizar inscripción y permanecer en la asamblea.

REQUISITOS PARA CANDIDATOS: Los Usuarios interesados en postularse como candidato a Representante de Usuarios ante la Junta Directiva, deben cumplir los siguientes REQUISITOS: (Decreto 1876 de 1994 Art8).

- ❖ Estar vinculados y cumplir funciones específicas de salud en un comité de Usuarios de Servicios de Salud; acreditar una experiencia de trabajo no inferior a un año en un Comité de Usuarios.
- ❖ No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Ley.

DOCUMENTOS: Los candidatos deben presentar los siguientes documentos:

1. Hoja de vida
2. Documento de Identidad

"JUNTOS PORQUE TODO ES POSIBLE"

Dirección: Calle 5 N 5-48 - Teléfono: 7660032/ 6600136 - Fax: 6600101

Email: contactenos@capitanejo-santander.gov.co

Código Postal: 681541 - www.capitanejo-santander.gov.co

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD - SISTEMA DE CONTROL INTERNO			DEPARTAMENTO DE SANTÁNDER MUNICIPIO DE CAPITANEJO NIT 890.205.119-8
	MACROPROCESO: APOYO	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL E INFORMATIVA		
OFICIO			Codigo: F-CVIII19-009 Versión: 01 Vigencia desde: 11/08/2017	Página 2 de 2

3. Certificado de vinculación a un comité de salud, expedida por la entidad y experiencia no inferior a un año. (asociación de usuarios de EPS, IPS o ESE, Comité Participación Comunitaria COPACO, Consejo Local de Seguridad Social en Salud CLSS, Comité Ética Hospitalaria, Veedurías Ciudadanas en Salud.)
4. Acta con soportes en la cual se evidencie su elección en un comité de salud (acta y asistencia)
5. Certificados de antecedentes: Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la Republica, Departamento Administrativo de Seguridad.

INSCRIPCIONES: Los candidatos se deben inscribir en la Oficina de la Secretaria de Salud Municipal, entre el 19 de Septiembre al 18 Octubre del 2018. Con los documentos anteriormente mencionados.

Esperamos la puntual asistencia y participacion en el proceso.

Atentamente:


JOHNNY PINZON HIGUERA
Alcalde Municipal de Capitanajo


LEIDY JULIETH GRANADOS GELVES
Secretaria de salud y desarrollo social

Elaboro: LEIDY JULIETH GRANADOS GELVES/SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL
Reviso: LEIDY JULIETH GRANADOS GELVES
Aprobó: JOHNNY PINZON HIGUERA *J.*

"JUNTOS PORQUE TODO ES POSIBLE"

Dirección: Calle 5 N 5-48 - Teléfono: 7660032/ 6600136 - Fax: 6600101
Email: contactenos@capitanajo-santander.gov.co
Código Postal: 681541 - www.capitanajo-santander.gov.co