

ACTA N° 01-2020
TIPO DE REUNIÓN: Conciliación de Glosas
LUGAR: Aplicación Meet

FECHA: 04/06/2020

HORA INICIO: 8:30 AM

HORA FINAL: 9:00 AM

PRÓXIMA REUNIÓN: N/A

OBJETIVO

Conciliación de Glosas Sured Integrada de Servicios de Salud Sur ESE Nit 900958564-9

ORDEN DEL DIA

1. Se realiza reunión para conciliación de glosas
2. Se revisa archivo de las facturas pendientes de glosas
3. Se relaciona el resultado de la conciliación

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Cant	Numero de la factura	Fecha de la factura	Valor Factura	Valor Glosa	Valor Levantado por Emcosalud	Valor Aceptado por IPS
1	JCQUI0000186090	25/05/2015	113.000	43.000	-	43.000
2	4680483	27/12/2018	401.300	401.300	401.300	-
TOTAL					401.300	43.000

1 Factura JCQUI0000186090 valor aceptado por la IPS por mayor valor cobrado


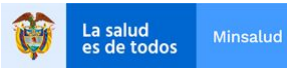
2 Factura 4680483 valor levantado por el contratista de EMCOSALUD

COMPROMISOS O ACUERDOS

N° DE COMPROMISO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE DE EJECUCIÓN
1	Realizar acta de evaluación de respuesta de a Glosas presentada por IPS	Emcosalud	




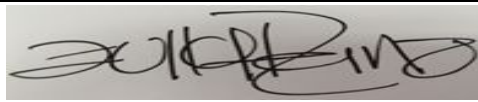
RELACIÓN DE ANEXOS

N° DE ORDEN	TÍTULO	N° DE TEMA TRATADO

 <p>FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</p> <p>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</p>	<p>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE ACTAS</p>	 <p>La salud es de todos Minsalud</p>	
<p>VERSIÓN: 3</p>	<p>CÓDIGO: APGDOSGEFO01</p>	<p>FECHA ACTUALIZACIÓN: 18 FEBRERO DE 2019</p>	<p>PÁGINA 2 DE 2</p>

--	--	--

LISTADO DE PARTICIPANTES	
NOMBRE	DEPENDENCIA O ENTIDAD
Marisol Romero	Profesional Especializado en Auditoría - Sured Integrada de Servicios de Salud Sur ESE
Claudia Chaves Reina	Medico Auditor Emcosalud
Neil Benavides	Medico Auditor Emcosalud
Zully Reina	Contratista-Fondo Pasivo de Ferrocarriles Nacionales de Colombia

Representante de la IPS		Representante de Emcosalud	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	MARISOL ROMERO GUZMAN	NOMBRE:	NEIL BENAVIDES GARZON
CARGO:	AUDITOR SUBRED	CARGO:	AUDITOR EMCOSALUD
Representante de Emcosalud		Representante de FPS	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	CLAUDIA CHAVES REINA	NOMBRE:	ZULLY JASMIN REINA FERNANDEZ
CARGO:	MEDICO AUDITOR	CARGO:	CONTRATISTA-FPS