

**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	

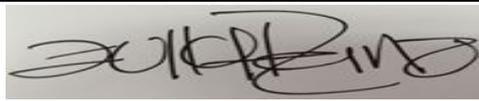
**RELACIÓN DE ANEXOS**

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><b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE ACTAS</b></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