

| | | |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| ACTA N° 05-2020 | | |
| TIPO DE REUNIÓN: | | |
| LUGAR: Aplicación Meet | FECHA: 09 Julio 2020 | |
| HORA INICIO: 9:00 am | HORA FINAL: 10:00 am | PRÓXIMA REUNIÓN: N/A |

| |
|-----------------------------------------------------------|
| OBJETIVO |
| Conciliación de Glosas Clínica Santa María NR 800183943-7 |

| |
|----------------------------------------------------------|
| ORDEN DEL DÍA |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|---|----------|-----------|-----------|---------|---------|-------|---|----------|-----------|-----------|--------|-------|--------|---|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--|--|--|--|------------------|------------------|
| Se validó facturas relacionadas a continuación y se definen los valores levantados por el contratista Clínica General del Norte y valores aceptados por la IPS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th>Cant</th> <th>Numero de factura</th> <th>Fecha de la factura</th> <th>Valor Factura</th> <th>Valor Glosa</th> <th>Valor Levantado por Clínica General del Norte</th> <th>Valor Aceptado por IPS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>FV111519</td> <td>2.417.706</td> <td>2.417.706</td> <td>218.850</td> <td>214.100</td> <td>4.750</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CSM16664</td> <td>6.950.313</td> <td>6.950.312</td> <td>25.400</td> <td>7.500</td> <td>17.900</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>CSM71616</td> <td>5.609.720</td> <td>5.609.720</td> <td>2.616.300</td> <td>1.326.190</td> <td>1.290.110</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">TOTAL</td> <td>1.547.790</td> <td>1.312.760</td> </tr> </tbody> </table> | Cant | Numero de factura | Fecha de la factura | Valor Factura | Valor Glosa | Valor Levantado por Clínica General del Norte | Valor Aceptado por IPS | 1 | FV111519 | 2.417.706 | 2.417.706 | 218.850 | 214.100 | 4.750 | 2 | CSM16664 | 6.950.313 | 6.950.312 | 25.400 | 7.500 | 17.900 | 3 | CSM71616 | 5.609.720 | 5.609.720 | 2.616.300 | 1.326.190 | 1.290.110 | TOTAL | | | | | 1.547.790 | 1.312.760 |
| Cant | Numero de factura | Fecha de la factura | Valor Factura | Valor Glosa | Valor Levantado por Clínica General del Norte | Valor Aceptado por IPS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | FV111519 | 2.417.706 | 2.417.706 | 218.850 | 214.100 | 4.750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | CSM16664 | 6.950.313 | 6.950.312 | 25.400 | 7.500 | 17.900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | CSM71616 | 5.609.720 | 5.609.720 | 2.616.300 | 1.326.190 | 1.290.110 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | 1.547.790 | 1.312.760 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor aceptado total por parte de la IPS Clínica Santa María \$ 1.312.760 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor levantado total por parte del contratista Clínica General del Norte \$ 1.547.790 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valor Total Conciliado \$ 2.860.550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


| COMPROMISOS O ACUERDOS | | | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| N° DE COMPROMISO | ACCIÓN | RESPONSABLE | FECHA LIMITE DE EJECUCIÓN |
| 1 | Realizar acta de evaluación de respuesta a glosas presentada por IPS | Clínica General del Norte | |
| | | | |

| |
|---------------------------|
| RELACIÓN DE ANEXOS |
|---------------------------|

| N° DE ORDEN | TÍTULO | N° DE TEMA TRATADO |
|-------------|--------|--------------------|
| | | |

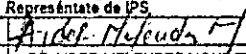


| LISTADO DE PARTICIPANTES | |
|--------------------------|-----------------------|
| NOMBRE | DEPENDENCIA O ENTIDAD |
| | |
| | |

| | | | |
|----------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| Representante de IPS | | Representante de Clínica General del Norte | |
| FIRMA: | <i>Aider Meledez</i> | FIRMA: | <i>Diana Charris</i> |
| NOMBRE: | DR AIDER MELENDEZ MONROY | NOMBRE: | DRA DIANA CHARRIS |
| CARGO: | Coordinador de Auditoría de Cuentas Médicas | CARGO: | MEDICO AUDITOR |
| Representante de FPS | | | |
| FIRMA: | | CARGO: | |
| NOMBRE: | ZULLY JAMÍN REINA FERNANDEZ | CARGO: | |
| CARGO: | CONTRATISTA-FPS | CARGO: | |

| | | |
|----------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE ACTAS | |  |
| ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN | VERSIÓN: 3 | CÓDIGO: AFG-2005-0001 |
| FECHA ACTUALIZACIÓN: 18 FEBRERO DE 2018 | | PÁGINA 2 DE 7 |

| Nº DE ORDEN | TÍTULO | Nº DE TEMA TRATADO |
|-------------|--------|--------------------|
| | | |
| | | |

| LISTADO DE PARTICIPANTES | |
|--------------------------|-----------------------|
| NOMBRE | DEPENDENCIA O ENTIDAD |
| | |
| | |
| | |

| Representante de IPS | | Representante de Clínica General del Norte | |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA: |  | FIRMA: |  |
| NOMBRE: | DR AIDER MELENDEZ MONROY | NOMBRE: | DRA DIANA CHARRIS |
| CARGO: | Coordinador de Auditoria de Cuentas Médicas | CARGO: | MEDICO AUDITOR |
| Representante de FPS | | | |
| FIRMA: |  | | |
| NOMBRE: | ZULLY JACMAN REIVA FERNANDEZ | | |
| CARGO: | CONTRATISTA-FPS | | |