	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO

NOMBRE DE LA REUNIÓN: CONCILIACION DE CONTRATOS

RESPONSABLE: ESTEPHANY JIMENEZ		**SECRETARIO: DIEGO FERNANDO MEJÍA MEJÍA**	
REUNIÓN N°: N/A	**FECHA: 10/05/2024**	**HORA INICIO:**	10:42 a. m.
LUGAR: ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS		**HORA FINAL:**	10:42 a. m.

1. OBJETIVO:

CONCILIACION DE CONTRATOS

2. PARTICIPANTES:

Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia MI-SIG-SIG-FT-02

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	TOMÁS PRECINDO BARAHONA	ASESOR. VENTAS	pdifarmasa@gmail.com	POLIFARMA SAS	
2	ESTEPHANY JIMENEZ S.	REFERENTE DE MQX	**comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co**	**TUNAL**	Estephany Jimenez S.
3	DIEGO FERNANDO MEJÍA MEJÍA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO MQX	**comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co**	**TUNAL**	
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

CONCILIACION DE CONTRATO **7755-2023**

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

REALIZAR CRUCE DE INFORMACION DEL PROVEEDOR **POLIFARMA S.A.** VERSUS CUADRO DE SEGUIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO MEDICOQUIRURGICOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR.

UNA VEZ REVISADO EL CUADRO APORTADO POR PARTE DEL PROVEEDOR VERSUS EL CUADRO DE EJECUCION A CORTE **30/03/2024** SE EVIDENCIA QUE NO HAY DIFERENCIA, LO QUE PERMITE GARANTIZAR EL CRUCE DE LAS FACTURAS RADICADAS E INGRESADAS A LA FECHA, INDICANDO QUE LA FACTURACION DEL CONTRATO SE ENCUENTRA AL DIA.

VALOR DEL CONTRATO + ADICIONES	$	134.596.480
VALOR EJECUTADO	$	133.061.986
SALDO	**$**	**1.534.494**

OBSERVACIONES

7. COMPROMISOS:

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología – estrategia)	CUANDO (Fecha límite)	QUIEN (Responsable)

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN ESTEPHANY JIMENEZ S

SECRETARIO REUNIÓN DIEGO MEJÍA