Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad _____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica)

_____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) _____UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OCCIDENTE DE KENNEDY

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO __X_		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 27 de octubre de 2025	LUGAR: OFICINA LIDER DE FARMACIA	HORA INICIO: 10:30 A.M.
RESPONSABLE: (Proceso, servicio, dependencia que lidera)		HORA FINAL: 11:00 A.M.

OBJETIVO DE LA REUNION

Revisión y conciliación de los contratos de suministro de medicamentos suscritos con Rafael Antonio Salamanca – Depósito de Drogas Boyacá y que se encuentran bajo la supervisión de las Doctora Lupe Adelaida Pinilla Ortega.

PATICIPANTES	
1.	ERICA ALEJANDRA PÉREZ VARGAS, Rafael Antonio Salamanca
2.	JUAN ERNESTO VALENCIA TOVAR. C.C. No. 19.325.438 farmacia de la Subred Suroccidente

DESARROLLO

Se revisan uno a uno los contratos, numero de facturas y saldos a 30 de septiembre de 2025 llegando a los siguientes resultados:

No	CONTRATO	SALDO	NO. DE FACTURAS	SUPERVISOR
1	5363-2024	$371.424.801	469	Lupe Adelaida Pinilla Ortega
2	5543-2024	$715.841.551	1.292	Lupe Adelaida Pinilla Ortega
3	8465-2024	$552.551.496	179	Lupe Adelaida Pinilla Ortega
4	4502-2025	$2.328.999.515	300	Lupe Adelaida Pinilla Ortega

FIRMA DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	N° IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
1	ERICA ALEJANDRA PÉRE VARGAS	1137490524		coordinadora de contratos		
2	JUAN ERNESTO VALENC TOVAR	19375438	Kennedy	Compl		