

CONSTANCIA DE NO FIRMA ACTA DE CONCILIACION

CONVOCANTE:	CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE, identificado con el Nit No.890303093-5
CONVOCADO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
FECHA DE AUDIENCIA:	20 DE NOVIEMBRE DEL 2024
HORA DE AUDIENCIA:	10:00 am
LUGAR:	Id. de reunión: 272 412 345 29 Código de acceso: hnXZ7U

En el Municipio de Santiago de Cali, a los catorce (14) días del mes de noviembre de 2024, **CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE, identificado con el Nit No.890303093-5** citó a través de correo electrónico cartera1@subredcentrooriente.gov.co al prestador SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. identificado con NIT 900959051, a fin de poder revisar la cartera adeuda a ellos por lo servicios contratados y prestados, y de manera consecuente llegar a acuerdos sobre el pago de dicha cartera.

Es menester precisar que en el correo de citación, se estableció como fecha para llevar a cabo la diligencia el veinte (20) de noviembre de 2024, en el horario de 10:00 am, a través de la plataforma Microsoft teams, enviando en conjunto el link por medio del cual se llevaría a cabo.

Hoy, siendo cuatro (4) de diciembre de 2024, se llevó a cabo la diligencia de este documento, se solicitó en tres (3) ocasiones la firma del acta realizada en conciliación al prestador, pero al correr traslado de este último documento el prestador se niega a la firma de esta.

Para constancia de ello, se firma el presente documento, remitiendo copia a los correos aportados por el prestador.

Cordialmente,

X *Neimi Y. Perdomo*

NEIMI YOLET PERDOMO TOLE
Coordinadora Cuentas Salud

PROYECTADO: Paola Andrea Jiménez Prado