



ACTA DE REUNIÓN

TEMARIO:

- 1- ACTA ANTERIOR
- 2- ADMINISTRACIÓN
- 3- COMPRAS
- 4- EJECUCIÓN DE PRESUPUESTOS, INSTALACIONES Y TAREAS TÉCNICAS
- 5- STATUS DE CONEXIONES DEL IXP
- 6- STATUS DE CONEXIONES DE LOS MIEMBROS DEL IXP
- 7- ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES
- 8- FECHA DE LA PRÓXIMA REUNIÓN
- 9- FECHA DE LA REUNIÓN PPDA E INFORME DE LA SIGXPS

1. FECHA DEL CORREO ELECTRÓNICO CON EL ACTA ANTERIOR CIRCULADA a la lista del IXP **MLC**

map de la caja @listas.cabase.org.ar : 29/05/2018
La misma fue aprobada. 31/05/2018

2. Se detallan los montos informados por Graciela Sánchez responsable de Administración de CABASE,

CAJA EN PESOS :	<i>\$53.762,36</i>	A FECHA :	<i>28/ Junio / 2018</i>
FONDO DE RESERVA: PESOS:	<i>\$22.442,72</i>	DÓLARES:	<i>—</i>
MONTO FACTURADO Y NO COBRADO EN PESOS:	<i>\$10.968</i>		
EN MORA MAYOR A 30 DÍAS: SE NOTIFICARÁ POR CARTA DOCUMENTO DÁNDOLES DIEZ DÍAS HÁBILES A PARTIR DEL ENVÍO DE LA CARTA A LAS SIGUIENTES RAZONES SOCIALES:			

FECHA: _____/_____/2018			
EN CASO DE NO REGULARIZAR, SE PROCEDERÁ A LA DESCONEXIÓN TEMPORARIA HASTA QUE ABONEN LO ADEUDADO.			
STATUS DE MOROSOS: <i>dy Forns, si adeuda en solo. InDwar</i>			
CARTAS DOCUMENTO ENVIADAS DURANTE EL MES, PREVIO A LA PRESENTE REUNIÓN.			
STATUS RAZÓN SOCIAL:			

FECHA DE CORTE: _____/_____/2018	FECHA DE RECEPCIÓN: _____/_____/2018		

Recuerde enviar vía mail a la lista del IXP CABASE:

@listas.cabase.org.ar

dentro de las 72 hs de realizada la reunión.

Nota: DE NO HABER OBJECIONES EN LAS PRÓXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.
Consultas : silvana@cabase.org.ar

FECHA DE REGULARIZACIÓN DE PAGO : ____/____/2018

FECHA DE REGULARIZACIÓN DE CONEXIÓN : ____/____/2018

Revisión de PLANILLA DE EXPENSAS DEL MES:

Se aprobó la revisión de la información articulada por Graciela Sánchez de CABASE el día : ____/____/2018
(sugerimos que uno de los miembros de la mesa – en el caso ideal todos- revisen lo circulado).

En caso de no informarse en la presente acta cambios a la planilla de EXPENSAS (PUNTOS NAP), se aprueba la planilla enviada por el Coordinador Técnico en fecha : ____/____/2018 como válida.

3. COMPRAS: Se aprueba que el COORDINADOR TÉCNICO DEL IXP, NOMBRE Y APELLIDO

, solicite el /los presupuestos detallados:

*por los proveedores
NO SE NEFIVIE COMPAR*

PRESUPUESTO EN ETAPA DE CONSULTA :

PROVEEDORES A CONSULTAR:

EQUIPO, MARCA Y MODELO:

Fecha en la que se circularán los presupuestos por la lista:@listas.cabase.org.ar : ____/____/2018

MONTO ESTIMADO :

PRESUPUESTO EN ETAPA DE APROBACIÓN:

PROVEEDOR APROBADO :

EQUIPO, MARCA Y MODELO:

MONTO TOTAL IVA INCLUIDO :

FORMA DE PAGO :

FECHA DE PAGO:

CENTRO DE COSTOS: GASTO DIRECTO DEL IXP

Recuerde enviar vía mail a la

lista del IXP CABASE:@listas.cabase.org.ar

dentro de las 72 hs de realizada la reunión.

Nota: DE NO HABER OBJECIONES EN LAS PROXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.

Consultas : silvana@cabase.org.ar

*Teme varias = se pueda ele esperar del celular de Facebook,
y se desista la necesidad de cumplir el enlace de
FXD AIC 2 BUC way en 8GBR, cuenta se trafico show 456brs.*

4. EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO, INSTALACIONES Y TAREAS TÉCNICAS: *Martelo Barros expone sobre el sistema de suspensores y puentes de acero de espesor de un borrador de acuerdo.*

ENTREGA DE EQUIPAMIENTOS, REVISIÓN DE LOS MISMOS, ALTA EN SEGURO TÉCNICO Y REGISTRO EN EXCEL EQUIPAMIENTOS DEL IXP:

RECEPCIÓN DE EQUIPAMIENTO DE IXP :

PROVEEDOR APROBADO :

EQUIPO, MARCA Y MODELO:

PERSONA A CARGO DE LA RECEPCIÓN DEL MISMO:

DIRECCIÓN DE ENVÍO:

FECHA Y HORA: ____/____/2018

INSTALACIÓN DE EQUIPAMIENTO DE IXP :

PROVEEDOR APROBADO :

EQUIPO, MARCA Y MODELO:

PERSONA A CARGO DE LA INSTALACIÓN DEL MISMO:

Fecha de instalación: ____/____/2018 Requiere corte de servicio programado:

El Coordinador Técnico,, notificará por la lista : _____@listas.cabase.org.ar los detalles el día : ____/____/2018

APROBACIÓN DE TAREAS TÉCNICAS EN EL IXP :

Descripción:

PERSONA A CARGO DE LA TAREA:

Fecha de la tarea : ____/____/2018 Requiere corte de servicio programado:

El Coordinador Técnico,, notificará por la lista : _____@listas.cabase.org.ar los detalles el día : ____/____/2018

Recuerde enviar vía mail a la

lista del IXP CABASE: _____@listas.cabase.org.ar

dentro de las 72 hs de realizada la reunión.

Nota: DE NO HABER OBJECIONES EN LAS PRÓXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.

Consultas : silvana@cabase.org.ar

7. Atas, bajas y modificaciones

NUEVO MIEMBRO INTERESADO EN ETAPA DE CONSULTA :

RAZÓN SOCIAL _____
NOMBRE DE FANTASÍA: _____
CONTACTO DEL INTERESADO: _____
CONTACTO EN CABASE: _____
FECHA EN QUE SE EVALUARÁ SU APROBACIÓN : ____/____/2018

NUEVO MIEMBRO INTERESADO APROBACIÓN DE ALTA:

RAZÓN SOCIAL _____
NOMBRE DE FANTASÍA: _____
CONTACTO DEL INTERESADO: _____
CONTACTO EN CABASE: _____
FECHA DE APROBACIÓN APROBADO AD REFERENDUM DE QUE COMPLETE LA ASOCIACIÓN A CABASE Y LOS TRÁMITES DE MEMBRESÍA AL IXP CABASE: : ____/____/2018
FECHA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO TÉCNICO : ____/____/2018
FECHA DE ACREDITACIÓN DEL PAGO DEL APORTE INICIAL Y FONDO DE RESERVA: : ____/____/2018
FECHA DE RECEPCIÓN EN CABASE DE FIRMA DE DOCUMENTACIÓN OFERTA, REGLAMENTO Y MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTO: : ____/____/2018
FECHA DE ALTA DEL CONTACTO EN LA LISTA DE CORREO DEL IXP POR PARTE DEL COORDINADOR TÉCNICO: : ____/____/2018
FECHA DE REGISTRO DE PUNTOS NAP EN LA PLANILLA DE FACTURACIÓN: : ____/____/2018
FECHA DE ALTA TÉCNICA : ____/____/2018

Recuerde enviar vía mail a la
lista del IXP CABASE:

@listas.cabase.org.ar

dentro de las 72 hs de realizada la reunión.

Nota: DE NO HABER OBJECIONES EN LAS PRÓXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.
Consultas : silvana@cabase.org.ar

STATUS DE MIEMBRO PARA BAJA :

RAZÓN SOCIAL _____

NOMBRE DE FANTASÍA: _____

CONTACTO DEL INTERESADO: _____

FECHA DE PEDIDO CON 90 DÍAS DE ANTELACIÓN: : ____/____/2018

STATUS ADMINISTRATIVO (DEBE ESTAR AL DÍA PARA SOLICITAR LA BAJA). Facturas adeudadas: _____ a la
fecha: : ____/____/2018

FECHA DE EN SE EFECTIVIZARÁ LA BAJA : ____/____/2018 a la

FECHA DE ACEPTACIÓN: : ____/____/2018

FECHA DE DESINSTALACIÓN PROGRAMADA CON PRESENCIA DEL MIEMBRO Y DEVOLUCIÓN DE ELEMENTOS DE ACCESO, Y/O BAJA DEL REGISTRO DE ACCESO AL IXP POR PARTE DEL COORDINADOR TÉCNICO DEL IXP : ____/____/2018

FECHA DE BAJA DEL CONTACTO EN LA LISTA DE CORREO DEL IXP POR PARTE DEL COORDINADOR TÉCNICO: : ____/____/2018

8 - REUNIÓN DE LA SUBCOMISIÓN ADMINISTRADORA DEL IXP CABASE REGIONAL *MC* :

FECHA DE PRÓXIMA REUNIÓN: : *04/08/2018*

9- REUNIÓN DE LA SUBCOMISIÓN ADMINISTRADORA DE LA RED NACIONAL DE IXPS CABASE:

Se notificó lo tratado en la SGIXPs celebrada el día : ____/____/2018

Participó como COORDINADOR de la mesa del IXP : _____

Recuerde enviar vía mail a la
lista del IXP CABASE:

dentro de las 72 hs de realizada la reunión.

Nota: DE NO HABER OBJECIONES EN LAS PRÓXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.

Consultas : silvana@cabase.org.ar

@listas: cabase.org.ar