



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 SGI XPS

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

@listas.cabase.org.ar : ____/____/2019
La misma fue aprobada. ____/____/2019

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

CAJA EN PESOS :	<u>\$ 57.40,95</u>	A FECHA :	<u>16 / 11 / 2019</u>
FONDO DE RESERVA: PESOS:	<u>17105,04</u>	DÓLARES:	<u>-</u>
MONTO FACTURADO Y NO COBRADO EN PESOS:	<u>\$ 203.887,40</u>		
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:	<u>/ / 2019</u>		
EN CASO DE NO REGULARIZAR, SE PROCEDERÁ A LA DESCONEXIÓN TEMPORARIA HASTA QUE ABONEN LO ADEUDADO.			
STATUS DE MOROSOS:			
CARTAS DOCUMENTO ENVIADAS DURANTE EL MES, PREVIO A LA PRESENTE REUNIÓN.			
STATUS RAZÓN SOCIAL:			
FECHA DE CORTE :	<u>/ / 2019</u>	FECHA DE RECEPCIÓN :	<u>/ / 2019</u>

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: ____/____/2019

FECHA DE REGULARIZACIÓN DE CONEXIÓN: ____/____/2019

Revisión de PLANILLA DE EXPENSAS DEL MES:

Se aprobó la revisión de la información circuliada por Graciela Sánchez de CABASE el día: ____/____/2019
(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: ____/____/2019 como válida.

3. COMPRAS: Se aprueba que el COORDINADOR TÉCNICO DEL IXP, NOMBRE Y APELLIDO _____, solicite el/los presupuestos detallados:

PRESUPUESTO EN ETAPA DE CONSULTA:

PROVEEDORES A CONSULTAR: Compra

2 nuevos SPF-LD 106.

EQUIPO, MARCA Y MODELO: con valor aprox 4850 + 2 Patch duplex

Fecha en la que se circularán los presupuestos por la lista: aprox 08/15

@listas.cabase.org.ar: ____/____/2018

MONTO ESTIMADO: 105000

PRESUPUESTO EN ETAPA DE APROBACIÓN:

PROVEEDOR APROBADO: US

→ Se necesita mas info

EQUIPO, MARCA Y MODELO: aprox 3 unipen + compra

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 PRÓXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.

Consultas: silvana@cabase.org.ar

4. EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO, INSTALACIONES Y TAREAS TÉCNICAS:

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 via 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



ACTA DE REUNIÓN

7. Altas, 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 : ____/____/2019~~

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 : ____/____/2019
FECHA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO TÉCNICO : ____/____/2019
FECHA DE ACREDITACIÓN DEL PAGO DEL APORTE INICIAL Y FONDO DE RESERVA: ____/____/2019
FECHA DE RECEPCIÓN EN CABASE DE FIRMA DE DOCUMENTACIÓN OFERTA, REGLAMENTO Y MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTO: : ____/____/2019
FECHA DE ALTA DEL CONTACTO EN LA LISTA DE CORREO DEL IXP POR PARTE DEL COORDINADOR TÉCNICO : ____/____/2019
FECHA DE REGISTRO DE PUNTOS NAP EN LA PLANILLA DE FACTURACIÓN: ____/____/2019
FECHA DE ALTA TÉCNICA : ____/____/2019~~

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 :

RAZON SOCIAL: _____

NOMBRE DE FANTASIA: _____

CONTACTO DEL INTERESADO: _____

FECHA DE PEDIDO CON 90 DÍAS DE ANTELACIÓN: : ____/____/2019

STATUS ADMINISTRATIVO (DEBE ESTAR AL DÍA PARA SOLICITAR LA BAJA). Facturas adeudadas: _____ a la fecha: : ____/____/2019

FECHA DE EN SE EFECTIVIZARÁ LA BAJA : ____/____/2019

FECHA DE ACEPTACIÓN: : ____/____/2019

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 : ____/____/2019

FECHA DE BAJA DEL CONTACTO EN LA LISTA DE CORREO DEL IXP POR PARTE DEL COORDINADOR TÉCNICO: : ____/____/2019

8 - REUNIÓN DE LA SUBCOMISIÓN ADMINISTRADORA DEL IXP CABASE REGIONAL. *M.S.:*

FECHA DE PRÓXIMA REUNIÓN: : ____/____/2019 *2020*

Pendiente

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

Se notificó lo tratado en la SGIXPs celebrada el día : ____/____/2019

Participó como COORDINADOR de la mesa 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 PRÓXIMAS 72 HS al envío del mail, se da por aprobada la presente acta.

Consultas : silvana@cabase.org.ar