

Ver resultados

Encuestado

1012 Anónimo

01:38
Tiempo para
completar

1. Fecha conciliación. *

24/4/2024

2. Tipo de conciliacion. *

- ☒ Conciliación de cartera.
- ☐ Conciliación de Glosas y Devoluciones.
- ☐ Conciliación Administrativa.
- ☐ Capacitación de Radicación.
- ☐ Compromiso de Pagos.

3. Nombre completo del prestador (IPS - ESE) *

Fundación Santa fe de Bogotá

4. Nit del prestador. *

860037950

El valor debe ser un número.

5. Nombre del apoderado. *

William Molano H

6. Numero de identificación. *

79779351

El valor debe ser un número.

7. Cargo. *

Coordinador Dpto de Cartera

8. ¿Confirma asistencia a la Reunión? *

☐ Si